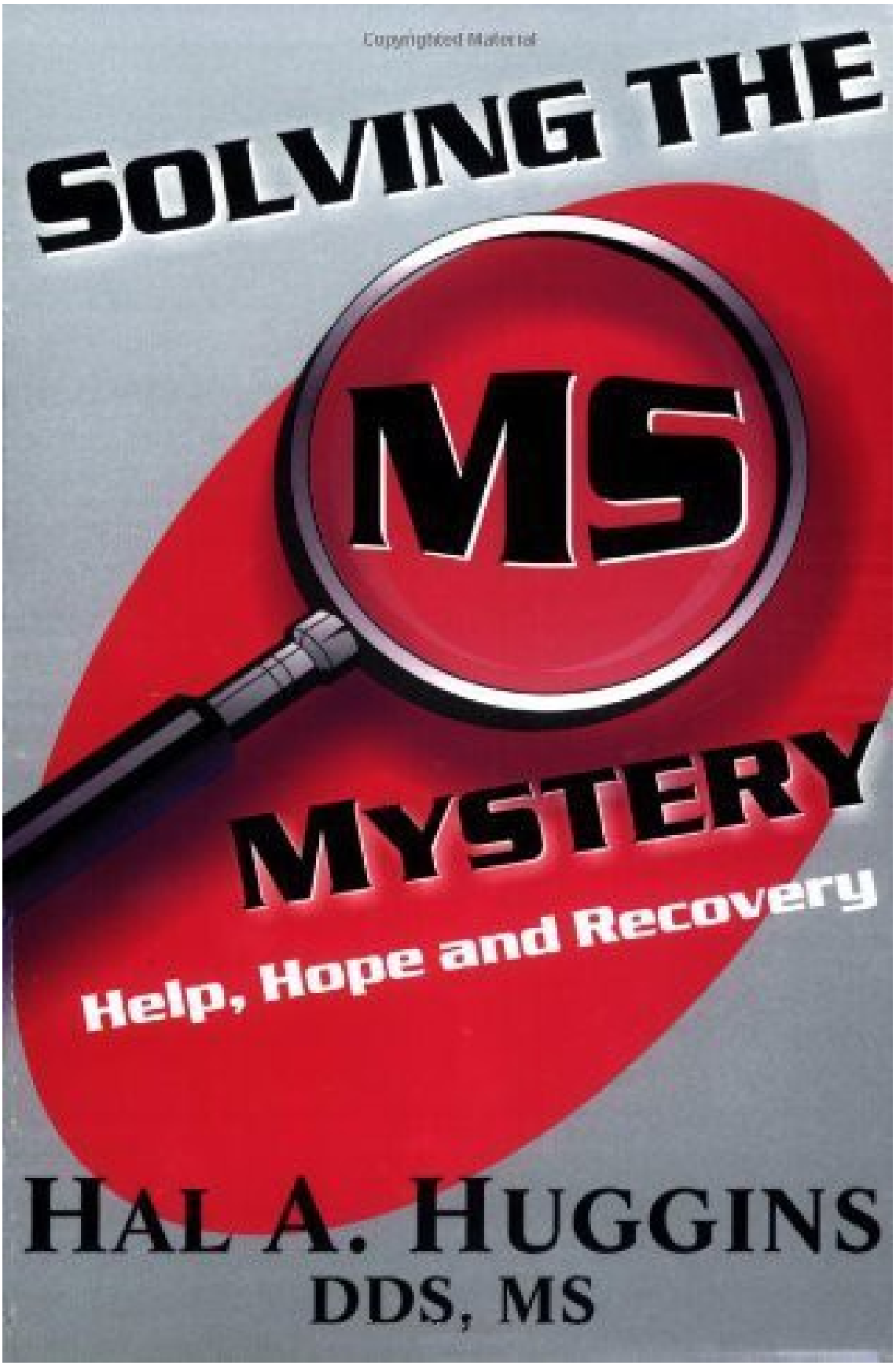
Copyrighted Material



RJEŠAVANJE MS MISTERIJE – POMOĆ, NADA I IZLIJEČENJE

HAL A. HUGGINS

RJEŠAVANJE MS MISTERIJE – POMOĆ, NADA I IZLIJEČENJE

Dr. Hal A. Huggins

Januar, 2002

Prijevod i obrada: Almin Nezirević

Predgovor

Bio je jedan liječnik koji je umirao od leukemije. Nema gdje nije išao u potrazi za lijekom, i uradio sve ono što liječnici medicine mogu ponuditi. Prestao je uzimati hemoterapiju u momentu kada sam započeo svoj tretman sa njim. U roku manjem od 24 sata nakon što sam mu izvadio 8 amalgama, krvni nalazi su pokazali da je polovina ćelija leukemije nestalo, i ukupan broj bijelih krvnih zrnaca pao sa 235,000 na 176,000. Pad od 59,000, za dva dana.

Stotine ljudi je otkrilo novi život kada je otrovni (toksični) materijal izvađen iz njihovih usta, i njihov imuni sistem bio stimulisan da se vrati u akciju. Imuni sistem, endokrini sistem, reproduktivni sistem, kardiovaskularni sistem, digestivni sistem, čini se da nema dijela čovjekovog tijela koji je „imun“ na napad toksičnih materijala iz usta: od žive, nikla, od liječenih korijenskih kanala zuba, i drugih toksina koje zubari rutinski stavljaju u svoje pacijente svakodnevno.

Leukemija je samo još jedna u nizu bolesti koju možete pokupiti u stolici kod zubara. Milioni ljudi su izloženi svakodnevno, i njihova iskustva nam govore o uništavanju života kod tih ljudi. Ali koga je briga za tim? Njih nije briga. Oni to gledaju, znaju šta se dešava, i puštaju ljude da pate. Oni aktivno doprinose ljudskoj patnji. A ko su oni? Američka Dentalna Asocijacija, prije sevga, koja profitira svakodnevno, dok se ubijanje, i ovo nazovi, krvoproliće ljudi nastavlja.

Govorim vam o tome da ljudi gube mogućnost da žive svoj normalan život, gube mogućnost da zarade za normalan život, da hodaju, da se oblače samostalno, da se sjećaju normalnih dešavanja iz života, da se sjećaju šta su učinili i šta se desilo jučer. Dakle, gube mogućnosti normalnog vođenja života. Na kraju, da čak i izgube svoj život.

Kako mogu šutjeti, kada znam da sve ovo nisam trebao dopustiti da se desi. Kažu, nema dokaza? Ima mnogo dokaza, ali postoji centar moći koji želi da prikrije i ignorira dokaze o toksičnosti ovih materijala i tretmana. Zašto? Odgovornost! Ogromna, neizmjerna odgovornost.

Dopustili smo da nam se pojave sve ove bolesti (gotovo sve autoimune bolesti), dopuštajući da ADA (Američka Dentalna Asocijacija) uđe u naš život, neometano, bez bilo kakve zaštitne zakonske procedure. I da nam svakodnevno čine ono što su naumili. Ako ne radite kako oni kažu, jednostavno vam oduzmu licencu za rad. To je strah.

Sljedeći slučaj. Dječak, 8 godina starosti, kojem su stavljena dva amalgama, male amalgamske plombe u petak, postao je veoma nervozan već u subotu, a u nedjelju mu je dijagnosticirana leukemija. Prošao je treman hemoterapije u trajanju od 6 sedmica. Baka od ovog dječaka je otišla liječnicima, i na kraju zubarima, i zatražila da mu se izvade amalgamske plombe. Što je i učinjeno. Međutim, nakon toga, liječnici nisu rekli dječakovoj porodici da se leukemija spontano povukla. Cijeli vikend je bio sretan. Ovo je uplašilo liječnike, tako da su mu dali veliku dozu hemoterapije. Već naredni dan bio je mrtav.

Pogledajmo sada nikl. Gdje nalazimo nikl? Sigurno ne u ustima, jer je to najkancerogeniji metal od svih metala. Nalazi se u krunicama, čak 85% nikla se nalazi u krunicama. Nikl pretvara ćelije u kancerogene odnosno maligne. Ova informacija nije novost. Ovo je poznato već 60 godina. Nikl se koristi u krunama, u mostovima, zubnim protezama, dječijim krunicama kao i u protezama za ispravljanje zuba, tzv. aparatićima. Zašto se ovoliko koristi? Zato što je jak i jeftin.

Dentalni materijali i metali oštećuju i ubijaju vaš imuni sistem. Vaš zubar ima kontrolu nad vašim imunim sistemom. Kladim se da to vaš zubar i ne zna. A znate li vi? Da li vas je briga i jeste li zainteresovani za to? Ovo je veoma moćna stvar.

Poglavlje 1

Uvod u pomoć nadu i izliječenje

1986. godine u posjetu mi je došla jedna žena, moj bivši pacijent. Donijela je jedan paketić u ruci. Uručila mi ga je i rekla, mislim da je prikladno da ti ovo dobiješ kao podsjetnik za put gdje si prije bio i put kojim trebaš ići u budućnosti. Zatim je prošetala do vrata, a to je izgledalo mnogo bolje nego prije 14 dana kada je došla u invalidskim kolicima. Imala je multipla sklerozu (MS). Sve je počelo na odmoru još prije 15 godina kada je zabolio zub, i u 3h ujutro jedan mladi zubar da bi je oslobodio boli, uradio joj je tretman liječenja korijenskih kanala tog zuba. Samo nekoliko mjeseci nakon tretmana počela je da se sapliće, pada pri hodu u svojoj kući. A nekoliko godina poslije, završila je u invalidskim kolicima. Otvorio sam kutiju i pogledao, bilo je bolno, ali tamo je stajao izvađeni zub – kutnjak, onaj isti liječeni zub još prije 15 godina. Izvadio ga je jedan od naših ljudi iz našeg tima prije 10 dana.

Posvetiću svoje vrijeme da pobijedim svijet otrova koji se koriste u stomatologiji. Počev od žive, liječenih korijenskih kanala zuba i svega drugoga, a što uništava kvalitet naših života. Jedan čovjek protiv bogatstva, politički povezanog establišmenta, ogromne aždaje.

Kod MS pacijenata (pacijenata oboljelih od multipla skleroze), membrane ćelije su izmijenjene. Kod svakog pojedinačnog slučaja MS-a različite ćelije su napadnute i izmijenjene. Kod nekog su to bubrezi, kod nekog jetra, srce i tako dalje. Ćelijske membrane postanu izmijenjene i pokvarene zbog ulaska žive u membrane ćelije. I zbog ulaska nikla ili bakra, ili pak toksina iz korijenskih kanala liječenih zuba.

Pogledajte zajedničke simptome pronađene i potvrđene kod 1320 slučajeva sa autoimunim bolestima:

- Hronični umor – slabost, kod 63% do 95% slučajeva;

- Neobjašnjiva preosjetljivost (iritiranost) kod 73% slučajeva:

- Neobjašnjiva depresija kod 72% slučajeva;

- Ukočenost i utrnulost ruku i nogu kod 67% slučajeva;

- Suicidalne misli u preko 80% slučajeva;

- Hladne ruke i noge kod 63% slučajeva;

- Digestivni (probavni) problemi kod 61% slučajeva;

- Nervoza kod 55% slučajeva;

- Tremor i drhtanje ruku i nogu kod 52% slučajeva;

- Ljutnja kod 40% slučajeva;

- Problemi sa spavanjem, bolovi u plućima kao i ubrzan rad srca. I mnogi drugi.

Multipla skleroza (MS) je najčešća neurološka bolest civiliziranih nacija. Necivilizirani narodi (kao npr. Afrika) ne poznaju ovu bolest. U Africi skoro da i nema amalgamskih – živinih plombi. Jedan od najvažnijih simptoma MS-a jeste, da se bolesni nikako ne znoje. Znojenje je dobar način čišćenja tijela od toksina, od žive i teških metala.

„Jedina lažna nada je da nema nade.“ (dr. Robert Schuller)

Prvo, i najvažnije, moje ideje koje iznosim ovdje su zasnovane na potrebi da se uklone svi izazivači imunog sistema koji ga previše opterećuju, okupiraju, i tako ometaju njegov normalan rad. A onda kroz detaljniji rad sa pacijentima pokušavam stimulisati njihov imuni sistem, i kanalisati – usmjeriti ga da pravilno funkcioniše.

Multipla skleroza (MS) je autoimuna bolest. Auto znači „svoje“ (vlastito) a imuna označava bijela krvna zrnca, koja proizvode hemijsko oružje protiv neprijatelja, ili ustvari jednostavno pojedu neprijatelja. Neka bijela krvna zrnca imaju zadatak da unište neprijatelja, dok druga bijela krvna zrnca vrše pregled, odnosno traže i određuju - markiraju koje ćelije su važne za nas, a koje trebaju biti uništene. Dakle, oni su neka vrsta pretraživača i označavanja neprijatelja u našem tijelu. Ovdje leži primarni problem, srž problema. One imune ćelije koje su u sastavu istraživačkog tima, pregledaju sve naše ćelije tri puta dnevno, da bi odredili da li su ćelije „self“ – svoje, ili „nonself“ – strane, neprijateljske.

„Nonself“ – strane ćelije su teroristi, napadači. „Self“ – svoje ćelije imaju vlastiti, lični „ID“ (identifikacioni broj - sistem). Imaju također i lični „kod“. Taj kod se skraćeno naziva MHC. Većina ćelija u našem tijelu imaju MHC kod, označen odnosno ukrašen na svojoj vanjskoj površini. Ako ćelija nema odgovarajući „kod“, imune ćelije označe tu ćeliju za uništenje. Tu imamo i drugi tim podrške, limfociti, monociti, eozinofili i bazofili koji mogu dobiti naredbu za uništenje „neprijatelja“.

Imuni sistem obavlja svoj zadatak. On uništi bilo koju ćeliju koja je „strana“ ili nefunkcionalna. Ako je ćelija napadnuta živom, živa se zakači za ćeliju i izmijeni njeg izvorni „kod“ (MHC). I kao takva, ćelija biva označena za uništenje, jer ona više nije „self“ ćelija. Svaka ćelija sa atomom žive na sebi gubi svoju normalnu funkciju. Ali zašto ubijamo policiju a to je naš imuni sistem, zato što obavlja svoj posao? Radije pronađite i izbacite uljeza – živu!

Zapamtite, da MS nije postojala kao bolest prije 1818. godine, kada su zubari prvi put počeli koristiti amalgamske plombe odnosno živu i stavljati ih u usta ljudi.

Nikl iz krunica zuba, otrovi iz korijenskih kanala liječenih zuba, kavitacije (rupe u kostima koje ostaju nakon nepravilnog vađenja zuba), svi oni mogu nastaviti ovaj autoimuni proces kada je on već jednom pokrenut.

Prije nego što se u tijelo stavi amalgam, tijelo ima takozvani limitirani, ograničeni metod čišćenja od žive kroz bubrege, probavu i znojenje. Poslije stavljanja amalgama, ćelijske membrane postaju kontaminirane – nefunkcionalne, odnosno pokvarene, i tijelo gubi mnogo svoje sposobnosti da izbacuje živu. Šta imamo kao rezultat toga? Živa iz amalgama se akumulira i pokreće autoimune i degenerativne bolesti. Zubari započinju ovaj proces.

Poglavlje 2

Kako dobiješ MS (multipla sklerozu)?

Živa je primarni izazov za nastanak MS-a. Živa je prvi i vjerovatno najveći izazov za vaše zdravlje kada posjetite zubara. Na univerzitetskim istraživačkim laboratorijama kada istraživač želi istraživati autoimune bolesti, on jednostavno uzme živu i sa njom izazove autoimune bolesti na pokusnim životinjama. Gotovo u svim slučajevima, životinje izložene živi razviju autoimuni proces.

Koja količina žive se nalazi u jednoj prosječnoj amalgamskoj plombi? Oko **1 gram žive po jednoj amalgamskoj plombi.** Je li to mnogo? Ako 1 gram žive dospije u jezero veličine 10 akri (što odgovara veličini od oko 40,000m2 – četrdeset hiljada kvadratnih metara), sva riba koja se nalazi u tom jezeru postaje nesigurna za konzumiranje. Sjećam se jednog slučaja u srednjoj školi, kada se prosuo jedan mali dio žive, nesretnim slučajem, (oko 1 gram žive manje ili više) na pod u školi. Škola je odmah, hitno, bila zatvorena u periodu od 3 dana. Dok profesionalni tim za čišćenje nije došao i po zakonskoj proceduri očistio živu. Nakon toga škola je bila ponovo otvorena.

Kada je moj profesor upitan o sigurnosti žive, i koliko žive je sigurno, odgovorio je ovako: „Jedan atom žive ubija, a vi mi recite koji je to sigurni nivo.“

Živa izlazi iz amalgamskih plombi, i čak sama toplota u vašim ustima je dovoljna za pokretanje procesa curenja žive iz plombi. Oko 34 mikrograma žive izađe iz jedne amalgamske plombe dnevno, i to kada se plomba nalazi u vodi i u sterilnim uvjetima. Ova živa je potpuno slobodna da uđe u vaše tijelo. Dok, samo žvakanje žvake oslobađa količinu žive od 87 mikrograma po kubnom metru izdahnutog zraka.

Zubari i asistenti će imati, i već imaju velikih problema sa trovanjima živom jer su svakodnevno izloženi velikim količinama žive. Velika stopa suicida i defektnih mahana pri rođenju novorođenčati postoji među ovom kategorijom. Prosječan život zubara je oko 52 godine. Jedne prilike sam uradio test koji je pokazao da je isparavanje žive 400% veće iza zaštitne (hirurške) maske prema nosu, nego ispred same maske. Ovo je zbog toga što maska hvata komadiće žive, a potom, ti komadići koji se zaglavljeni u maski griju od daha zubara, pretvaraju se u živine pare koje su mnogo opasnije nego sami komadići žive. Zubari najčešće nose hirurške maske da bi ih zaštitile od komadića žive. Dok vidimo, mnogo su opasnije živine pare koje izlaze iz ovih zaglavljenih sitnih komadića žive koji se zaglave u tim maskama.

Nikl koji se upotrebljava pri izradi zubnih krunica je karcinogen, odnosno izaziva rak. A posebno je poznato da izaziva rak dojki. 85% porculanskih navlaka sastoji se od nikla, i to onaj dio navlaka koji direktno pokriva zub, tako da dovode do autoimunih oboljenja.

Kako preživljavamo? Preživljavamo prije svega, zbog činjenice da je naš imuni sistem vrlo izdržljiv, ali kada dođe do preopterećenja imunog sistema i organizma, onda nastaje eksplozija. I onda, kako kažu, odjednom, preko noći dođe do sloma i dobijemo bolest ili neki drugi poremećaj a koji do tada nismo imali.

Pristizali su mi izvještaji od ljudi kako su dobili mulitpla sklerozu (MS) u roku kraćem od 90 dana, od kada im je rađeno liječenje korijenskih kanala zuba. Dr. Weston Price, još 1920. godine je uradio test sterilnosti liječenih pulpi korijena zuba. 990 od 1000 pretpostavljeno sterilnih pulpi korijena kanala zuba bilo je stanište rastućih bakterija i to za samo 24h nakon sterilisanja i zatvaranja pulpe odnosno kanala gdje se nalazio živac zuba. Jedini način da se u potpunosti steriliše korijenski kanal zuba bio je njegovim prokuhavanjem u kipućoj vodi 30 minuta.

Ako bilo koja druga medicinska profesija ostavi mrtvo tkivo u tijelu (a što jeste korijen kanala zuba bez živca – pulpe), biće sanksionisani, kažnjeni zbog toga i izbačeni iz medicinsih krugova. Jer nekrozno, mrtvo tkivo se ne smije ostavljati u našem tijelu. Otrovi koji se formiraju u mrtvom zubu (tzv. liječenom zubu) su čak daleko jači i otrovniji, nego li su to otrovi iz puknutog

slijepog crijeva ili gangreoznog tkiva ili bilo čega drugog što može inficirati tijelo. Zub se ne može sterilisati zbog sitnih tubula – malih kanala koji prožimaju i okružuju pulpu pa sve do vanjskog dijela korijena zuba do tzv. periodontalnog ligamenta. U ovim tubulama – malim kanalima nema kisika, pa bakterije koje tu žive, gmižu, preobražuju se u anaerobne odnosno one koje žive bez kisika. Njihov izmet i otpad je veoma otrovan, visoko toksičan. Govorimo o otrovima koji su opasniji i od botulizma. Tako da i samo nekoliko molekula ovih otrova može izazvati oštećenja i probleme.

Dakle, ove tubule je nemoguće sterilisati, ali pravi problem leži van zuba i to u dijelu gdje je zub povezan sa kosti fiberskom materijom koja se zove periodontalni ligament. Ligament je stanište, i ima najviše ovih otrova. Svaki put kad zagrizemo ovim zubom, toksini se raspršе iz ligamenta u kost gdje ih pokupi limfni sistem i ubrizga u našu krv. Ovi otrovi su tako jaki da mogu izazvati autoimune bolesti u količini molekula, ne miligrama. Dakle, govorimo o molekulima! Krajni rezultat zavisi od vašeg načina života i genetskog nasljeđa.

Kavitacije su sakriveni put da uhvatite MS. To su rupe, šuplji prostori u kostima gdje su se nekada nalazili izvađeni zubi. Konvencionalni zubari prilikom vađenja zuba često ostave periodontalni ligament zakačen za kost. Ne očiste ga pravilno i po proceduri. Zatim, kao posljedica toga, rana poslije vađenja zuba se ne izliječi u potpunosti i ne do njenog zarastanja na ispravan način. I tu se onda nasele i pojave bakterije i toksini identični onima koji se nalaze u liječenim korijenskim kanalima zuba. Zubar ovo treba i može spriječiti tako što će očistiti ligament i 2 do 3 milimetra kosti. Ovo će stimulisati kost da se izliječi.

Idealno je da se svi zahvati uklanjanja, bilo amalgama, zuba sa liječenim korijenskim kanalima, nikl krunica, kavitacija, odrade maksimalno do 30 dana počev od prvog zahvata. Dakle, maksimalno 30 dana. Odugovlačenje rezultira pogoršanjem bolesti i njenih simptoma. Inficirani zubi i apcesi, a to su gnojne kese, mogu omogućiti toksinima direktan pristup mozgu. Mnogo je načina kako toksini mogu ući u mozak. One toksine koji dolaze u mozak a posljedica su zubarskih tretmana mi ne možemo kontrolisati.

Dr. Stortebecker je još davne 1964. godine pokazao vezu između zuba i mozga. Ubrizgao je u zubnu pulpu (živac) u gornjoj vilici smjesu koja je direktno prošla u kranijalni venski sistem. Znajući da svi zubi imaju mogućnost širenja u vene, kroz živac – pulpu, dr. Stortebecker je ispitao 140 slučajeva oboljelih od MS-a koji su imali simptom optičkog neuritisa. U 124 od 140 slučajeva (88%), pronašao je dentalnu upalu, zapaljenski proces i to u vrhu korijenskih kanala zuba. Od ukupnog broja, čak 113 slučajeva (80%) je bilo u gornjoj vilici gdje su korijeni zuba usađeni u maksilarne sinuse. Postoji dvanaest (12) bazičnih, glavnih kranijalnih nerava. Prvi se zove olfactory – čulo mirisa, drugi je optic – povezan sa vidom. Sada mi je jasno da toksini koji se nalaze u korijenskim kanalima zuba mogu putovati od nazalnih sinusa, gdje su korijeni zuba odmah ispod sinusa, do nerava smještenih oko slijepoočnica mozga.

Treći nerv se naziva hypoglosal, i on prolazi ispod jezika do mozga. Sada mi je mnogo jasnije zašto ljudi koji vade amalgamske plombe, bez zaštite, mogu imati neurološke probleme koji se javljaju kroz nekoliko dana nakon vađenja plombi. Toksini koji se transportuju do mozga a koji nema sistem limfne drenaže, odnosno čišćenja od ovih otrova, mozak mora nešto uraditi sa svim tim otrovima? Kako se toksini nakupljaju u mozgu (a to su živa i otrovi iz korijenskih kanala liječenih zuba), moždane ćelije postanu preopterećene i prekidaju svoju normalnu funkciju. Tada mogu nastati ozbiljni neurološki problemi. Čak je i vagus nerv koji ide do pluća i crijevni trakt pogođen ovim toksinima koji napadaju mozak.

Peti kranijalni nerv je trigeminalni nerv, koji je povezan sa cijelom vilicom, sa zubima (tu ulaze zubi, desni, sinusi), cijelo područje koje se vezuje za zube i povezano je sa njima stimuliše i iritira trigeminalni nerv. Furstman (1975) i Arvdsson (1981) su uradili test koji je pokazao da šta god da stavite u zub, to preko pulpe – živca zuba, pa preko ćelija tijela trigeminalnog nerva završi u lobanji, i to pri brzini od 70 milimetara u 24 sata (70mm/24h). Dakle, šta god da stavite u zub to može ući u mozak i izazvati štetu. Put do mozga je otvoren za sve otrove. Za živu, bakar, antiseptike u zubima, bakterije, produkte karijesa, antibiotike i super opasne toksine iz liječenih korijenskih kanala zuba. Svi oni mogu putovati od zuba do unutarnjih najmanjih šupljina mozga. Teški metali i toksini iz korijenskih kanala zuba mogu izazvati upalne reakcije, akutne i hronične,

u području oko trigeminalnog nerva. Ove upale dalje izazivaju migrenske glavobolje i bolest trigeminal neuralgia, a to je stanje koje se ispoljava kao strašna i skoro nepodnošljiva bol u licu.

Broj oboljelih od MS-a dramatično se povećao nakon uvođenja novih vrsta amalgama sa visokim procentom bakra. Novi amalgam ispušta čak 50 puta više žive od starih amalgama. Ono što je veoma tužno, jeste, da nijednog istraživača ne zanima uzrok bolesti. Istraživači ne tragaju za uzrocima bolesti. Farmaceutske kompanije razmatraju kako da prodaju svoje proizvode, najčešće su to tablete i pilule. Proizvođači opreme isto tako (skeneri, aparatura is.), gledaju samo zaradu. Ako organizacije koje istražuju bolesti pronađu uzrok bolesti, to će finansijski uništiti ove navedene organizacije. Mnogo ljudi je uključeno u ovaj proces.

Ako kažemo da upotreba amalgama i liječenje korijenskih kanala zuba uzrokuju MS, to bi bilo previše brzo otkrivanje uzroka, a to ne smijemo dopustiti. Umjesto toga, koriste se sintetičke droge, sintetički lijekovi, koje sputavaju i uništavaju imuni sistem. Lista je duga, zarada dobra! Ne ubijajte svoje vlastite vojnike, a to je vaš imuni sistem, nego uklonite uzroke koji su doveli do toga.

Poglavlje 3

Tri kostima žive

Srebrne amalgamske plombe su kao trojanski konj, podli i podmukao način da se živa ubaci u vas organizam, odnosno u vaš tjelesni sistem. Kada se otpusti, iz plombi, raspršiti se na takav način da je pronaći i eleminisati, nakon toga, iz tijela, kao uhvatiti čopor mački. Ne samo to, živa mijenja oblik, različiti kostimi. Mnogo vremena će trebati da se otkrije kako živa mijenja oblike tako brzo. Svaki oblik napada različite dijelove ćelijske membrane, ili vašeg DNA, ili pak enzima. Sada vam je jasnije zašto ne postoji „test trovanja živom“ ili „lijek za živu“.

Postoje tri različita hemijska oblika žive, svaki sa svojom vlastitom agendom. I kada pomislite da je pobijeđena, ona poprima i dobije drugi oblik, život, i bitka kreće iz početka. Ta tri oblika koja zajedno, planski uništavaju vaše tijelo su: metil-živa, jonska živa, i organska živa. Zubari kažu da se u amalgamima koristi organska živa i da ne trebamo brinuti. Je li je to oni kupuju u prodavnicama zdrave hrane? Organska živa je stotinu puta toksičnija od drugih oblika žive. To je forma žive koja je ubila jednu ženu istraživača, kada joj je nesretnim slučajem dospjelo dvije kapi žive na prst ruke na kojoj je nosila dvostruke rukavice.

Živa prvi put ulazi u vaše tijelo kao jedan od zubarskih trojanskih konja. Ulazi u obliku lijepe male plombe. Ako pri stavljanju amalgama bude višak plombe, on se hvata sa posebnom branom i usisava sa specijalnim usisivacem za te namjene, i sapire i kao takav odlaže u kanalizaciju. Međutim, zakon sada sprečava zubara da zarazi kanalizaciju, pa on mora uhvatiti živu i održati kanalizaciju čistom. Ali samo 5% zubara rutinski koristi branu za zaštitu pacijenta pri postavljanju amalgamskih plombi. U 95% slučajeva dijelovi amalgama završe u vašim ustima.

Nešto ispljunete, nešto se usisa, nešto se apsorbuje ispod jezika a ostatak progutate. Dakle, prije nego što i platite zubaru za novu plombu, plomba počinje da ispušta živu u vaše tijelo.

Živa izlazi iz amalgamskih plombi, samim time, što je u ustima topla sredina. Kako temperatura u ustima raste, količina žive koja izađe biva sve veća. Žvakanjem žvake, na primjer u trajanju 10 minuta, izlazak žive iz amalgama se povećava za 1000% (hiljadu procenata)! U izdahnutom zraku osoba sa amalgamima, pronađeno je kao prosječni nivo, 87 mikrograma žive po kubnom metru zraka.

Živa kao otrov po svojoj definiciji ima svrhu, a to je uništenje života ili znatno oštećenje i umanjenje funkcija života. Živa može ući u pluća direktno, samim time što dišemo, i iz pluća ide direktno u krv. Iz krvi ima pristup svakoj ćeliji u organizmu. Ispod jezika je najbrža apsorpcija u krv i sve ćelije. Živa pri dodiru sa ćelijama ima tri izbora. Može razbiti ćeliju, može ući u ćeliju, i može izmijeniti funkciju ćelijske membrane. Kada uđe u ćeliju, živa razbije - rascijepi jednu od dvije ćelijske niti, a to izazove mutaciju ćelije odnosno ćelija postane kancerogena. Također, ulazeći u ćeliju živa može uništiti lizozome. Lizozomi su male kapsule koje sadrže enzim namijenjen uništavanju tijela ili naših ćelija u slučaju totalne smrti i raspada tijela. Ovo je vrlo opasna stvar ako se aktivira u živom tijelu. Dakle, lizozomi se aktiviraju samo kada dođe do totalne smrti tijela, a živa ih može aktivirati u živom tijelu.

Živa može da izmijeni ćelije tako ih učini pokvarenim, nefunkcionalnim. Također, mijenja strukturu molekula, strukturu enzima, endokrinu funkciju - hormoni. Sve ovo će dovesti do bolesti ili poremećaja u radu određenih organa ili pak cijelog organizma odnosno do njegove disfunkcije i njegove nepravilnosti.

Multipla skleroza (MS) je autoimuna bolest. Ovo u prevodu znači, da bijela krvna zrnca vašeg imunog sistema uništavaju vaše vlastite ćelije. Živa se zakači za površinu ćelije, ta ćelija sa živom na sebi naziva se „hapten“. Međutim, živa je i previše mala da bi izazvala imunu reakciju, ali, kao hapten sa sobom nosi sve karakteristike života (od ćelije) i imuni sistem je prepoznaje kao „non-self“ protein. Ona je kao takva prijetnja i biva uništena. Tako nastaju autoimune bolesti,

imuni sistem uništava sam sebe, a to je ustvari autoimuna rekacija. Kada uklonimo glavne izvore žive, nervi i mišići se iznova pokreću. Oni nisu mrtvi, samo su isključeni, diskonektovani.

Organska živa, tzv. metil-živa (timerosal), ima sposobnost da uđe u sve ćelije, i prođe sve barijere. Multipla skleroza je bolest koja je prvi put zabilježena 1818. godine, u isto vrijeme kada je po prvi put u praksi počela upotreba amalgama.

Većina nalaza koje sam vidio kod svojih pacijenata, sa povišenim i visokim krvnim pritiskom bili su rezultat liječenih korijenskih kanala zuba. Istina, ne svi, ali preko 90% nalaza sa visokim krvnim pritiskom rezultat su spašavanja zuba preko tzv. tretmana liječenja korijenskih kanala zuba. U prosjeku, 3 do 4 dana nakon propisanog i po ispravnoj proceduri izvršenog vađenja ovih zuba, krvni pritisak se vrati u normalu.

Dr. Boyd Haley identifikovao je živu čiji je izvor u amalgamskim plombama, kao primarnog krivca za nastanak alchajmerove bolesti. Također, testirao je utjecaj koji imaju liječeni korijenski kanali zuba na većinu enzima u našem tijelu. Otkrio je da toksini iz liječenih korijenskih kanala zuba čine veću štetu organizmu čak i od samog botulizma. To je privuklo njegovu pažnju, i on je sada svjetski autoritet na istraživanjima u ovoj oblasti. Sigurno će dobiti mnoga priznanja kada stomatološka struka prestane trovati ljude.

Pronašli smo u spinalnom kanalu plutajuće sitne dijelove moždanog tkiva. Spinalni kanal je izlazna put za tekućinu koja izlazi iz mozga. Izgledalo je kao da je neko doslovce sastrugao male komadiće mozga u spinalnu tekućinu.

Zbog toga što sam odbio da nastavim sa praksom stavljanja amalgama, kao i da radim tretmane liječenja korijenskih kanala svojim pacijentima, a i što sam od ranije napisao knjigu „Sve je to u tvojoj glavi“, u Koloradu su mi oduzeli licencu za rad. Količina novca koji su potrošili da me unište je ogromna. Materijalno sam sve izgubio, ali moj duh je još uvijek bio živ i prisutan. Kasnije su ponudili da mi vrate licencu tako da bi me mogli držati u šaci, odnosno nadzirati sa višeg nivoa, pratiti moja otkrića. Kao člana imali bi me u šaci ponovo.

MS (multipla skleroza) se javlja vrlo često uporedo sa vakcinacijom. Zašto? Šta se to nalazi u vakcinama da ih čini tako opasnim? U vakcini se, između ostalog, nalazi timerosal, visoko toksični živin soj koji je u upotrebi od 1929. godine, i koristi se kao dodatak u vakcinama. Količina timerosala koja je dovoljna da isključi glavne enzime u ljudskom tijelu iznosi 0,6 mikromolar. Količina timerosala u jednoj vakcini iznosi 262 mikromolar. Mikromolar je veoma mala količina, stoga, navedena količina timerosala koja se nalazi u vakcini predstavlja strašno predoziranje živom. I to na takav način, da to biva *injektovano – ubrizgano u tijelo, zaobilazeći sve prirodne mehanizme zaštite.* Također, u vakcinama se zajedno sa živom nalazi i aluminijum. Mnoge vakcine se prave od sadržaja dijelova bubrega majmuna i mogu sadržavati preko 75 majmunskih virusa. Evo vam zadatak, provjerite koliko je pacijenata od MS-a, koje poznajete, primilo vakcinu u istom danu nakon kojeg su odmah dobili MS, ili pak vrlo često 21 dan nakon vakcinisanja.

Istraživao sam multipla sklerozu 33 godine i u tom periodu imao preko hiljadu pacijenata. Došao sam do zaključka da zatrovanost, preopterećenost organizma toksinima, igra glavnu ulogu u stvaranju i pojavi ove bolesti. Sumirajući MS bolest, vidimo da je kod pacijenata oštećen mozak i nervi, tačnije postoje lezije, ožiljci, na mozgu i nervima kod ovih osoba. Ono što je još vrlo interesantno, jeste, da je ova bolest učestalija u hladnijim predjelima, gdje preovladava hladnija klima, a što se povezuje sa znojenjem. Naime, pacijenti oboljeli od MS-a se ne mogu znojiti, što je u hladnijim područjima još više izraženo.

Simptomi MS-a ovisno od područja napada

MS napada mnogo različitih područja u mozgu. Svaki, pa i najmanji dio mozga kontroliše specifične funkcije tijela. Simptomi mogu biti:

1) Motorni. Tu ubrajamo: slabost mišića, spazam – grčenje tijela, hiper refleksi.

2) Senzorni: poremećaj osjećaja za prostor, odnosno poziciju - položaj.

3) Tzv. cerebelum simptomi, to su simptomi koji pogađaju mali mozak, tu ulaze: poremećaj hoda, držanja (spoticanje pri hodu u kući isl.), tremor, drhtanje – grčenje očiju, nejasan govor, poremećenost koordinacije, poremećaj aktivnosti mišića, kao pri hodanju – uzimanju nečega, nemogućnost brzog ponavljanja pokreta, glatko i u ritmu (kao npr. kucanje tastature, sviranje klavira isl.)

4) Simptomi kranijalnih nerava: nervi 5, 7 i 8, (peti, sedmi i osmi). Lezije na nervima uzrokuju očne, vizuelne probleme i nepravilnosti, probleme u pokretima i kretnji očiju zajedno i usklađeno, poremećaje mišića lica i jezika – gubitak kontrole nad mišićima lica i jezika – paraliza.

5) Autonomija nervnog sistema: disfunkcija mokraćnog mjehura (bešike), seksualna disfunkcija, nemogućnost znojenja, gubitak kontrola ili pak navedenih funkcija u potpunosti.

6) Psihijatrijski simptomi: depresija, euforija, poremećaj razuma.

Svi navedeni simptomi izgledaju skoro identično kao simptomi koji se javljaju kod trovanja živom. Hronična slabost (umor), glavobolje, trigeminalna neuralgija, grčenje lica, trzanje i grčenje nogu, iznenadni plač ili smijanje bez nekog razloga, nagla i iznenadna neobjašnjiva ljutnja, slabost i grčenje mišića lica i to obično na jednoj strani, a iskustvo je pokazalo da je to ona strana gdje se nalaze amalgami ili zubi sa liječenim korijenskim kanalima.

Poglavlje 4

Lažna odgovornost

Da li je zubarima rečena istina, je li im rečena potpuna istina? Šta je sa javnošću? Upozorenje zubarima koje naveo Robert Krisofersen, predsjednik Udruge zubara, glasi: „Zubari koji ne rade sa amalgamima, ne uklapaju se u primjenjenu praksu u današnjoj stomatološkoj branši. ADA je izvršila studije da bi ispitala negativne efekte amalgama, i nije pronašla nijedan negativni efekat amalgama.“ Nevjerovatno! ADA nije pronašla ništa o štetnim efektima koje amalgamske plombe imaju na ljudski organizam, zato što nije ni tražila. Niko nije proveo istraživanje o biološkim implikacijama dentalnih amalgama. To je bila ADA-ina velika laž.

Tom Bearden, istraživač, kojem je zabranjeno da prisustvuje sastanku o ovoj temi, a koju je uspio krajnjim naporima, nakon dugo vremena pokrenuti. Pokrenuo je temu štetnosti amalgamskih plombi. Međutim, kada su “odgovorni” uvidjeli da moraju na kraju održati ovaj sastanak, ADA i NIDR nisu dozvolili Tomu niti bilo kojem drugom mediju da prisustvuje na tom sastanku. Tom je nabavio kartu i prisustvovao sastanaku. Ono što je otkrio, jeste, utvrđeno je da je „Konsenzus konferencije“ nacrt koji je isprintan dva dana prije održavanja i samog završetka konferencije. Još jedna velika laž. Tom Bearden je ranih 80-ih godina producirao serijal od 5 dijelova o toksičnosti amalgama.

Pa ipak, ovaj sastanak je donio neke promjene. Kakve? Mnogi, skoro svi proizvođači dentalnih amalgama povećali su osiguranje na svoju odgovornost za 1000%. Druga promjena je etičke prirode. Naime, do ovog sastanka zubari su mogli, ako otkriju nešto što može utjecati na zdravlje zubara, osoblja ili pacijenata, bili su dužni tu informaciju objaviti javno i to što je prije moguće. Nakon sastanka (1984. Čikago), etički kodeks je promijenjen. Sada, ako bilo koji zubar

ukloni amalgam, i to navede da je uradio iz zdravstvenih razloga, to će se smatrati neetičkim i zubar može biti izbačen iz struke i proglašen varalicom.

Zašto ljudi lažu? Zbog lične zaštite. Šta ako je pola od današnjih bolesti (MS, Alchajmer, ALS, artritis, parkinson, hronična slabost, urođeni defekti, depresija...) uzrokovano zubnim tretmanima? Kakva će biti odgovornost? Veća od 87 kvintiliona dolara. To je više novca nego što postoji u cijelom univerzumu. Nakon 170 godina prakse stavljanja amalgama, kako ćete priznati i reći, izvinite, a bez da preuzmete odgovornost. Šta ćete uraditi? Lagati. Koliko? Mnogo. To je rađeno decenijama.

Ko snosi odgovornost a ko je gubitnik?

Neprofesionalne trgovinske organizacije kao što je ADA (Američka dentalna asocijacija) „nisu dužne brinuti“ o tome da upozore javnost od raznih opasnosti kojih asocijacija može biti svjesna, odnosno za koje zna da postoje. A potom slijedi najveća obmanjujuća laž od svih: „ADA nije proizvela oblik i sastav amalgama, ne reguliše pristup ili samo postavljanje amalgama. ADA nema kontrolu nad onima koji to čine.“ Ko plaća za razvoj i proizvodnju amalgama, i ko izdaje dozvole, odnosno licence za upotrebu patentiranih amalgama? ADA naravno. ADA kontroliše one koji to čine tako što im daje odobrenja. I niko ne može uspješno prodavati dok ne dobije ADA-ino odobrenje i, naravno, mora platiti za to odobrenje. Ovo „odobrenje“ ne dolazi od nezavisne grupe stručnjaka za proučavanje amalgama u laboratorijama. To je udruženi poslovni poduhvat. Oni su u ovom poslu zajedno.

Ako ne dobijete ADA-in certifikat ne možete imati svoju organizaciju, ili fondaciju, stomatološku ordinaciju, školu isl. Svi ostajemo bez posla. Zubare koji vjeruju u sigurnost žive i amalgama, možete u to biti sigurni, više zanima njihova finansijska strana nego zdravlje i dobrobit pacijenata.

Može li iko tužiti ADA-u kada dođe do neželjenih posljedica? Ne može. ADA kaže: „Nemamo dužnost upozoriti javnost na navodne opasnosti dentalnih materijala, a koje ADA uzima u razmatranje i istragu. Ako se takva dužnost nametne, to može dovesti do neograničene odgovornosti ADA-e za svaku, sa dentalnim materijalima povezanu bolest ili poremećaj.“

Utvrđeno je da 34 mikrograma žive, dnevno, izlazi i curi iz jedne amalgamske plombe koja stoji u sterilnoj vodi bez ikakvih doticaja sa okolinom. Znači, stanje totalnog mirovanja u sterilnoj vodi i to u periodu od 2 godine. Dakle, amalgamska plomba se nalazi u stanju mirovanja u sterilnoj vodi 2 godine, i našli smo, tačnije, izmjerili ovu količinu žive koja svakodnevno curi iz takve plombe.

Ako pacijenti pitaju: „Zar živa nije otrovna?“ ADA kaže zubarima da odgovore sljedeće: „Kada se živa kombinuje sa drugim metalima kao sa srebrom, kalajem ili bakrom, ona reagira sa njima i formira biološki neaktivnu supstancu.“ Na ovu izjavu ADA-e dr. Douglas Swartzendruber, predsjednik Biologije pri Univerzitetu Kolorado i bivši dekan Univerziteta, kaže: „Moraju se upoznati i naučiti osnove hemije, odnosno alhemiju.“

Pobijajući samu sebe, ADA daje instrukcije zubarima da koriste tehniku „nedodirivanja golim rukama, i prstima amalgama pri stavljanju plombi.“ ADA kaže: „Prednost korištenja amalgamskih živinih plombi je cijena. Cijena je upola manja od drugih plombi, i amalgamske plombe su čvršće od drugih plombi koje se koriste. Nema konkretnih dokaza koji ukazuju na to da su amalgami otrovni.“

Gospodo zubari, da li vas je ADA napustila i ostavila, ili drugačije rečeno, prevarila?

Sigurnost živinih amalgama. Ako proizvođači amalgama na svom proizvodu napišu da je taj njihov proizvod potencijalno opasan po zdravlje ljudi, da li ADA obmanjuje zubare i javnost sa tvrdnjama da su amalgami potpuno sigurni za upotrebu.

Izraz „srebrne plombe“ je samo još jedan način obmane. Naime, riječ srebro u nazivu je obmana jer implicira da je glavna komponenta plombe srebro, što je netačno, kao što je ranije navedeno. Glavna komponenta amalgamskih plombi je živa (oko 52%).

Zubari, asistenti i drugo osoblje rade u ordinacijama za koje se pretpostavlja da su uslovi u tim prostorijama potpuno sigurni za rad. ADA ih nikada nije informisala o tome, da, ustvari, oni rade u hazardnim, po život i zdravlje opasnim okolnostima. Ovo je čista obmana, samo još jedna u nizu laži i obmana. Žene zubari, koje mogu i sposobne su rađati djecu nisu obavještene o defektima novorođenčadi koje će zadobiti, boraveći i obavljajući poslove u takvim okolnostima u ordinacijama. Ovo je, može se reći, vrlo blizu kriminalnih aktivnosti.

Studente zubare ne obavještava se o opasnostima rada u velikim prostorijama sa mnogo studenata, gdje zrak u takvim prostorijama biva mnogo zatrovan sa živinim parama.

Novi ADA-in etički kodeks zabranjuje zubarima da uklanjaju živine amalgame, i da tvrde da je živa otrovna. Dakle, sada je to zabranjeno, tvrditi da je živa otrovna. Kako može biti „neetički“, pitam vas, ako odbijam stavljati živu u dijete ili pak trudnu ženu? Je li etički otrovati živom nerođeno dijete?

Poglavlje 5

Dijagnostički testovi za aspekte dentalnog trovanja

Na koji način obavljaš test za MS? Pitaju me. Odgovaram, ne. Ja testiram efekte dentalnih toksina (otrova koje zubari koriste u svakodnevnom radu) na vaš biološki sistem. Dentalni materijali imaju sposobnost da mijenjaju crvena i bijela krvna zrnca, sodium potasium, oxihemoglobin, porfirine, proteine spinalne tekućine, T-ćelije i mnoge druge komponente u vašoj krvi i tijelu. Svi dentalni materijali izazivaju imuni sistem. Karijes, mrtvi zagnojeni zubi su veliki izazov za imuni sistem. Izabiramo one materijale koji najmanje izazivaju imuni sistem. Biranje manjeg zla. Ovo se radi za svakog pojedinca ponaosobno, koji materijal a na osnovu krvnih testova osobe, najviše odgovara određenoj osobi.

Kada su izazvana bijela krvna zrnca njihov broj se značajno poveća, i ona ostaju u tom uvećanom stanju sve dok ne postanu slaba, oslabe, zatim opadaju. Pitanje je gdje ste vi u ovom scenariju. Čudno, ali što je osoba boljeg zdravlja, više reakacija će se desiti u krvi kada se izazov dogodi. Najviše ovakvih primjera sam vidio kod leukemije (rak krvi i koštane srži). Moje mišljenje je da kada se pojavi izazov kao što je živa, duže vremena, imuni sistem proizvodi još više bijelih krvnih zrnaca, dok odjednom nešto u tijelu ne signalizira „leukemija“ i počne ubijati bijela krvna zrnca. Ubijanje vaših vlastitih vojnika koji su upravo pokušali da vas odbrane od invazije žive. Ovo možda nećete naći ni u jednoj knjizi, ovo je moje lično posmatranje. Zaključak koji se temelji na posmatranju 30,000 krvnih testova u preko 33 godine iskustva. Većina od nas nije dovoljno “dobrog” zdravlja da bi naš imuni sistem reagirao ovako oštro i jako na izazov kao što je živa. Istina, leukemija nije bila prisutna prije početka upotrebe amalgama. Leukemija se pojavila neposredno nakon prvih upotreba amalgama u praksi.

Kod većine MS pacijenata, kada im se stavi amalgam bijela krvna zrnca u krvi će porasti i to u prosjeku za količinu od 2 do 4 hiljade bijelih krvnih zrnaca. Naš sistem ima tzv. prve ili vojnike niže klase, limfocite i leukocite. Kada ovi vojnici, koji su pozvani na dužnost, ne mogu ubiti živu, napadača, sljedeći najmoćniji vojnik u nizu poziva se na dužnost, to su monociti. Monociti ne mogu ubiti živu, pa oni regrutuju tzv. eozinofile, koji su naši tenkovi u ovoj bitci. Kako i oni umru od živinog trovanja, oni pozivaju u najjači mogući napad koji slijedi, a to su bazofili. Bazofili su nuklearne bojeve glave. No, ni oni ne mogu živi ništa, tako da je sva teška artiljerija uništena ili poražena, napušta bitku i bijela krvna zrnca počinju opadati. Zato što su pobijedili? Ne, već zato što su izgubili. Ko preuzima bitku nakon bijelih krvnih zrnaca? Crvena krvna zrnca.

Pri prvom izlaganju živi, živa se veže za dijelove ćelija koji nose kisik i ostaje tamo zauvijek. Zauvijek, u slučaju crvenih krvnih zrnaca je maksimum 120 dana i to u slučaju novih krvnih zrnaca. Ovo znači da ako molekula hemoglobina ima 4 strane na koje vezuje kisik, i ako se jedan atom žive veže na jednu od tih strana, ta molekula hemoglobina neće više moći biti u mogućnosti da prenese više od 75% od njenog kapaciteta ponovo. Ako dvije strane molekule hemoglobina (koje vezuju kisik) postanu kontaminirane, onda je molekula hemoglobina na svega 50% svoga kapaciteta. Tijelo ovo odmah prepoznaje, stoga, koštana srž to kompenzuje, odnosno nadomjesti, na način tako što stvara više novih crvenih krvnih zrnaca. Ako nakon ovoga scenarija još uvijek imate amalgame u vašim ustima, koji emituju živu svake sekunde iz plombi, nove, stvorene crvene krvne ćelije – zrnca, također postaju kontaminirane za svega nekoliko minuta. A vi ste u međuvremenu oštećeni sa smanjenim kapacitetom crvenih krvnih zrnaca. I u određenom trenutku postajete tako mnogo, hronično iscrpljeni da odlazite liječniku da vam postavi dijagnozu i šta to s vama nije u redu. Nakon što vam liječnik na osnovu CBC krvnih nalaza postavi pitanje da li se bavite sportom ili vas pita da li imate problema u porodici (dakle, nije pronašao uzrok), reći će vam da idete psihijatru jer je to sve u vašoj glavi.

Ako odemo još jedan korak dalje i pogledamo oxyhemoglobin, doći ćemo do drugačijeg zaključka. Bio sam vrlo zabrinut oko problema „umora“ kod pacijenata, nekoliko godina, dok nisam istražio „kapacitet nošenja kisika“ kod crvenih krvnih zrnaca. To je bila sljedeća kockica u

slagalici. Za procenat zasićenja kisikom (tzv. percent saturation) koristi se tehnika mjerenja u arterijskoj krvi – koja izlazi odmah iz srca. Nakon tri godine razočarenja koje sam doživljavao došao sam na ideju da uradim test zasićenja kisika na venskoj krvi. Bingo! To mi je pokazalo ono što sam tražio. Šta se dešava sa dovođenjem kisika u vaš sistem? Nakon što se obezbjedi nepohodan kisik koji je potreban za preživljavanje vaših ćelija, koliko kisika je ostalo za druge zadatke, kao npr. vaše svakodnevne aktivnosti, kao što su pranje suđa, auta, odlazak u šetnju ili trgovinu? Ako imate 70% zasićenja kisikom, a koji je ostao nakon održavanja vaših ćelija živim, možete obavljati ostale aktivnosti sasvim uredno i bez problema. Ali, ako vam ostane 40% zasićenosti kisikom nakon što se obezbjedi nepohodan kisik koji je potreban za preživljavanje vaših ćelija, onda vi jednostavno nemate dovoljno kisika na računu i vrlo lahko se umarate, gubite energiju, snagu. 40% je isti procenat kao i kod osobe koja je istrčala nekoliko milja. Zato se osjećate, hodajući kroz sobu kao da ste upravo trčali kilometre, maratona.

Dakle, kako ćemo podići nivo kisika? Prvo, moramo ukloniti prvobitni uzrok. Izvor žive. Ukloniti amalgamske plombe. Na koji način? Sekvencijalno (postepeno uklanjanje onih koje pričinjavaju najveću štetu, najveće po površini isl.), i to će dovesti do momentalnog popravljanja nivoa kisika i crvenih krvnih zrnaca.

„Porfirin“ je ogromna molekula koja na sebi ima osam bočnih lanaca. Sklonite ove lance i imate tzv. „heme“. Dodajte globin na heme i imate „hemoglobin“ Međutim, živa, nikl i ostali toksini i hemikalije iz liječenih korijenskih kanala zuba i kavitacija mogu da se umiješaju u proces sklanjanja (cijepanja) lanaca sa porfirina. I onda dobijemo beznadežnu situaciju, gdje se porfirini kao potpuno neupotrebljivi izbacuju napolje kroz urin. Porfirin postaje otpad. Što je više porfirina u urinu (manje hemoglobina) sve više vaše energije odlazi u toalet. Doslovce. Nakon što se uklone ovi toksini koje zubari koriste svakodnevno pri svojim terapijama, porfirini se smanjuju u urinu i tijelo se normalizira. Dešava se da pacijenti sa MS-om (multipla sklerozom) ustanu iz kolica, jer se stvori ogromna količina hemoglobina koji nosi kisik u ćelije i organe, gdje je i potreban, i prenosi se energija kroz tijelo i tijelo se oporavlja. Ovo nije nikakvo čudo, ovo je

tako jednostavno. Moje mišljenje je da se ovo nije trebalo desiti. Živini amalgami, i tretmani korijenskih kanala zuba nisu trebali biti urađeni, moglo se sve to spriječiti.

Nauka i profesija zubara, već preko osamdeset godina znaju za opasnosti tretmana liječenja korijenskih kanala zuba, i već preko stotinu godina znaju za opasnosti živinih amalgama. Ovo se nije trebalo desiti.

Kada smo uradili test proteina u spinalnoj tekućini, vrlo zanimljivo je to da ih nismo mogli identifikovati. Kakvi su to proteini? Kasnije smo zaključili da ti proteini moraju biti komadići i strugotine dijelova (tkiva) mozga koji plutaju u spinalnoj tekućini. Bili su abnormalni i nisu pripadali spinalnoj tekućini. Nakon što smo odstranili sve dentalne toksine, u roku 24h do 48h više nije bilo moguće pronaći ove proteine u spinalnoj tekućini. Ovo su bili zaista zapanjujući rezultati. Kada sam ove podatke iznio u javnost, da materijali koji se koriste za rekonstrukciju zuba izazivaju MS, bio sam prvi sa ovim informacijama. ADA se žestoko protivila ovim podacima. Borila se svim silama, doslovce, što se kaže i zubima i noktima, i doprinijela tome da mi se oduzme licenca, dozvola za rad kao zubara. Njihova izjava je glasila ovako: „Ne možemo dozvoliti da ova informacija procuri i dođe do javnosti. Moramo odmah zaustaviti Hugginsa.“ Zar je ovo komentar jedne takve zdravstvene institucije i medicinske profesije?

Test tzv. „održivosti“ limfocita (bijelih krvnih zrnaca) sam uradio tako što sam izložio živa krvna zrnca tzv. kontroli, odnosno placebu, a na drugoj strani sam ih izložio živi. Dakle, placebo i živa. Već drugi dan testa, nakon što smo izvadili krv kontrolnoj (placebo) grupi, broj limfocita je opao sa 100% na 97%, dok je u krvi ispitanika koji su bili izloženi živi taj broj pao na 92%. Ali, nakon samo četiri dana kontrolna grupa je ostala na 97% limfocita u krvi, dok je grupa izložena živi pala na 21%. Ako je 80% limfocita bilo mrtvo (nakon 4 dana), šta mislite kakav posao oni mogu uraditi u svojoj ulozi odbrane vašeg tijela. Limfociti su vojnici vašeg imunog sistema.

Kod jedne djevojke smo uradili test i nakon što joj je stavljena proteza za ispravljanje zuba, pronašli smo pored pada T-limfocita, i promjene DNA u maligne. Malignost se formirala u njenim ćelijama i to niko nije primjetio. Razmislite malo o ovome? Ko je kreirao potencijalni

problem, ko će to ikada saznati i ko je odgovoran? Da li ovo posmatrate kao izolovan slučaj? Jeste li testirali vašu djecu prije i nakon stavljanja proteze za ispravljanje zuba? Ova proteza je od nikla. Da li imate pravo da znate ove informacije? Trebaju li medicina i stomatologija biti svjesni ovog potencijalnog problema? Kod navedene djevojke je nakon uklanjanja proteze za ispravljanje zuba došlo do normalizacije T-limfocita, i u roku od dva mjeseca nakon toga imali smo sasvim normalan DNA test. Nije više bilo tragova malignosti.

Još jedan test, a koji se ne koristi tako često, jeste test slikanja retine oka, tzv. fundus fotografija. Fundus je stražnji dio oka gdje se nalazi retina. Kroz nekoliko urađenih fotografija retine i testova koje smo uradili, pronašli smo živu u retini oka. Zapamtite, da se prvi simptomi MS-a pokažu u očima. Na slikama se obično vidi crni oblik polumjeseca, u području koji se nalazi odmah oko optičkog diska. Pitao sam mnogo ljudi da li se mogu sjetiti kada su prvi put počeli nositi dioptriju. Većina je odgovorila da se mogu toga sjetiti, i odgovor je bio, da su počeli nositi dioptriju obično u periodu od šest mjeseci nakon stavljanja amalgama.

Poglavlje 6

Holesterol

Slično onome što nam se govori da imuni sistem trebamo potisnuti, tako nam se isto govori i da holesterol trebamo eliminisati. Ali, holesterol je zapravo naš vojnik koji uništava živom kontaminirano tkivo. Holesterol je naš prijatelj.

Ako konzumiramo puter i jaja holesterol će porasti i ubiti nas. Takve vijesti slušamo gotovo svakodnevno iz mainstream medija. I generalno, slušajući ljude oko nas, čak i medicinsku struku vidjeti ćemo da je to uvriježeno mišljenje i da se preporučuje da se holesterol eliminiše. Na čemu se temelji ovakvo razmišljanje o holesterolu? Moje mišljenje koje ovdje iznosim temelji se na obradi nekoliko hiljada nalaza pacijenata, i na odgovarajućoj literaturi, ali ne na onoj koja reklamira lijekove protiv holesterola.

Moja osnovna premisa je ta da je holesterol potreban tijelu, i da tijelo proizvodi količinu holesterola koja mu je potrebna. Međutim, toksini koji su posljedica zubarskih tretmana mogu se umiješati u ovaj proces i spriječiti holesterol da obavlja svoju funkciju. Dakle, možda to ne znate i to nije popularno mišljenje, da zubari imaju kontrolu nad nivoom holesterola koji ćete imati u tijelu. Sjećate se, već sam rekao, također, i da je vaš imuni sistem u rukama vašeg zubara.

Kako nam holesterol pomaže? Holesterol utječe na pokretljivost ćelijskih membrana, njihovu propustljivost, izmjenu između membrana i signalnu transmisiju – prenos signala između njih. Holesterol igra više ključnih uloga u održavanju tijela i tkiva, kao i u biološkim funkcijama. Jedna od velikih prednosti i koristi holesterola jeste da je on *neutralizer toksina*.

Holesterol neutrališe otrove. On deaktivira nekoliko bakterijskih toksina, i čak nekada označi raznorazne toksine kojima smo svakodnevno izloženi.

Veliki porast nivoa holesterola rezultat je zaštitne reakcije organizma nakon izlaganja pesticidima koji se nalaze u današnjim proizvodima. Holesterol se pojavljuje kao zaštitni mehanizam za širok dijapazon otrova kojima smo svakodnevno izloženi, uključujući živu i druge teške metale.

„Čovjek sa niskim nivoom holesterola ima povećanu šansu da dobije kancer.“ (Schatzhin 1987).

Postoji mnogo referenci u naučnoj literaturi koje govore o povezanosti niskih razina holesterola u tijelu i razvoja kancera, odnosno raka, kao uostalom i drugih oboljenja koja ne biste željeli nikako da dobijete. Ovo nećete pročitati u reklamama za margarin.

Iako su testovi smanjenja nivoa holesterola pokazali smanjenje broja smrtnih slučajeva od koronarnih srčanih bolesti, ukupan broj smrtnih slučajeva koji ne uključuju kardiovaskularne kao uzrok smrti, je porastao, i to kod onih osoba koje su sa niskom razinom holesterola u tijelu. Čak je dvostruko veća smrtnost kod ljudi koji imaju nizak nivo holesterola.

Pogledajmo ovu stopu smrtnosti u svijetlu detoksificirajućih svojstava holesterola i problema koji nastaju kao posljedica trovanja živom iz amalgama. Da li je moguće da su ove zbunjujuće smrti (kod osoba sa niskom razinom holesterola) povezane sa niskim nivoom holesterola, rezultat pogoršanja njihovih stanja uzrokovanih skrivenom toksičnošću živom koja nije adekvatno neutralizirana holesterolom (jer ovakve osobe imaju vrlo nizak nivo holesterola u svom tijelu)?

Simptomi hroničnog trovanja živom su identični simptomima koje imaju osobe sa niskim nivoom holesterola u tijelu. To su sljedeći simptomi: iritacije, depresija i emotivna nestabilnost. Živa također smanjuje nervne i mišićne funkcije. Ovo sve može dovesti do razvoja gnjeva, ljutnje i samoubistava kod ovakvih osoba zbog nastale depresije. Česte smrti u saobraćajnim

nesrećama su u porastu zbog toga što su motorni refleksi i koordinirane vještine smanjene u velikoj mjeri kod osoba koje su otrovane živom iz amalgama.

Kliničke studije pokazuju nizak nivo holesterola među kriminalcima, kod osoba sa agresivnim i nasilnim poremećajima, ubicama, samoubicama. Visok nivo holesterola je pokazatelj da imamo posla sa dentalnim toksinima kao izazivačima koji uzrokuju povećanje nivoa holesterola, koji te toksine neutrališe, kao i efekte ovih toksina i izazivača na srce kroz povećanje holesterola.

Dr. Weston Price je pokazao da implantacija (usađivanje) dijelova zuba koji je prošao kroz tretman liječenja korijenskih kanala, kod životinja, proizvodi bakterijske toksine koji izazovu srčani udar kod životinje. Ovi fragmenti dijelova zuba su uzeti od donora, ljudi koji su pretrpjeli srčani udar.

Holesterol se povećava i njegov nivo raste i u situacijama stresa da bi ublažio simptome i pomogao tijelu da se lakše nosi sa tim problemima.

Poglavlje 7

Sex i MS

Tretmani koje zubari rade dosežu i do vaše spavaće sobe. To utiče na vaš život, na sex i na sexualnost. Muškarci imaju problema sa postizanjem erekcije, dok žene imaju problema sa vlažnosti, kao i doživljavanja klimaksa. Menstrualni ciklus može trajati 6 do 7 dana sa amalgamima, dok je u normalnim okolnostima 3 do 4 dana. Grudvice i čvorići kao i fibrocistične bolesti grudi su česte kod žena sa amalgamima i liječenim korijenskim kanalima zuba koji ometaju imuni sistem.

Šta se dešava kada jedan partner izvadi amalgamske plombe a drugi to ne učini? Nakon vađenja amalgama, kod žena, nakon 4 do 6 sedmica, njihov imuni sistem počinje da se oporavlja. Međutim, u tom periodu mala izloženost živi može ponovo pokrenuti simptome koji su postojali ili obratno, simptomi se povlače, kada se otkloni izvor žive. Ako je muškarac prije 18 godine prošao kroz tretman liječenja korijenskih kanala zuba na jednom od četiri prednja zuba, testisi će na onoj strani gdje se nalazi taj zub, atrofirati, smanjiti se za veličinu polovine drugog testisa. Doći će do smanjenja broja spermatozoida, odnosno, doći će do sterilnosti muškarca.

Živa je najbolji kontraceptiv jer ubija sve, to je dobro poznata činjenica. Zašto žene ne mogu zatrudnjeti? Šta ako se trudnoća ne dešava zbog lošeg sirovog materijala? Biste li kupili gume za vaš automobil ako imaju neke mahane na sebi? Vaše tijelo ne voli oštećenja fetusa (zametka), isto kao što ni vi ne volite gume sa mahanama. Tako da će ono pokušati spriječiti začeće kada muškarac ili žena nose grešku, odnosno pokvaren sirovi materijal.

Naučite Lekciju. Živa uključena u trudnoću može dovesti do toga da genetski materijal zamijeni mjesta, izazove deformacije pa čak i smrt fetusa.

Poglavlje 8

Zaštita pacijenta

Šta je prva stvar koja vas dočeka kada uđete u stomatološku ordinaciju? Zrak! U zraku u standardnim stomatološkim ordinacijama nalazi se mnogo živinih isparina. Ali, reći ćete, moj zubar više ne stavlja živu, amalgamske plombe. Da, čuo sam to mnogo puta. Ali vaš zubar mijenja, vadi iz usta pacijenata stare amalgamske plombe svake godine.

Zubarska bušilica se vrti velikom brzinom i kako ulazi u stari amalgam stvara ogromnu količinu žive, i izbacuje je u okolni zrak. Nešto se očisti – filtrira kroz pluća pacijenta, zubara ili pak, zubarovog asistenta. Ali, mnogo toga ostane u zraku. Znam ovo iz iskustva, jer sam testirao zrak na živine pare u mnogim stomatološkim ordinacijama. Određeni filteri zraka mogu očistiti živu koja se nalazi u zraku u tim ordinacijama. Filteri sa aktivnim ugljenom mogu vrlo dobro zadržati živu i ukloniti je iz zraka. Neki filteri samo čiste čestice iz zraka, dok živa u obliku pare ostaje, i kao takva pada na pod ili se nakuplja na zidovima ordinacije. Možete obojiti te dijelove gdje se živa skupila (na podovima i zidovima) i oni poprimaju tamno sivu boju. Dakle, jasno je vidljivo nakupljanje žive na tim mjestima.

Plombe i krunice imaju električni naboj koji putuje do mozga a nalazi se na svega par centimetara udaljenosti od mozga. Mnogi od ovih naboja posjeduju od 100 do 1000 puta veću frekvenciju nego operacije i procesi koji se odvijaju u mozgu. Stoga, naglo uklanjanje velikog naboja može izmijeniti funkciju mozga. Uporedimo ovo sa kretanjem u uslovima kada duva jak vjetar. Možete hodati prema vjetru sa velikim naporom, ali ako vjetar odjednom stane vi ćete pasti licem na tlo. Upravo to se dešava sa mozgom kada naglo uklonimo amalgamske plombe, funkcija mozga poludi.

U ordinaciji ne koristiti fluorescentna svjetla (sijalice) jer sadrže živu koja počinje isparavati kada električni napon dodje u dodir s njima, stvarajući duge talase živinih isparina.

Ne koristite i ne uzimajte vitamin C oralno, 24h prije posjete zubaru, jer onda lokalni anestetik neće djelovati, i osjetit ćete bol. Zakažite svoj sastank kod zubara prema rasporedu 7-14-21 dan imunskog ciklusa. Ovo smo otkrili i ustanovili sasvim slučajno. Ukratko, kada imuni sistem bude izazvan, on kreće u akciju, proizvodeći mnogo više imunih ćelija nego u normalnim okolnostima, i šalje ih u područje koje je pogođeno i koje traži pomoć. Sedam (7) dana od tog izazova koji je pokrenuo imuni proces, imuni sistem smanji svoju efektivnost zbog toga što izbaca stare ćelije i proizvodi nove ćelije. Proces razmjene. To je nešto slično kao zamjena straže. Četrnaesti (14-i) dan je čak još jači i veći ovaj proces zamjene ćelija, tj. Straže, a dvadeset prvi (21) dan je blizu totalnog isključenja vašeg imunog sistema, odnosno zaštite. Stoga, izbjegavajte ove navedene dane za posjetu zubaru, ili u suprotnom rizikujete da dobijete autoimunu bolest koju ne biste željeli imati.

Ako idete kod zubara izvaditi zub ili na neki drugi operativni zubarski zahvat, uzmite suplemente kalcija. I to, na dan prije, na dan tretmana i dan poslije tretmana. Kalcij će pomoći bržem oporavku i izliječenju. Također, uzmite antibiotik (preporučujem prirodne antibiotike npr. bijeli luk, koloidno srebro, ehinacea isl. op. prevodioca), koji će se boriti protiv anaerobnih bakterija ako vadite mrtve zube ili uklanjate kavitacije isl., a koje će se otpustiti u krv prilikom tretmana.

Zaštita za oči jeste da koristite zaštitne naočare za pacijenta kao i zaštitne maske za lice kod zubara i asistenta.

Najvažniji dio za uspješan tretman uklanjanja amalgama jeste, raditi postepeno – sekvencijalno uklanjanje plombi i krunica, ili tzv. redno uklanjanje. Zaštitna gumena brana osigurava da živa koja izlazi pri bušenju plombi zajedno sa vodom ne dospijeva u područje koje najbolje upija materiju, a to je unutrašnjost usta. Asistent treba da osigura dodatno prskanje vodom u bušilicu da bi spriječio veće grijanje bušilice i samim time i veće oslobađanje žive. Sva voda i ostali materijal koji nastaje pri tom procesu uklanjanja, treba da se usisa sa crijevom specijalnog

usisivača namijenjenog za usis hazardnih materijala, a koji će asistent za cijelo vrijeme tretmana držati u svojoj ruci.

Kompozitne ili tzv. bijele plombe u oko 60% slučajeva će reagirati sa imunim sistemom određenih osoba, dok pak, kod drugih to neće biti slučaj. Reakcija je, dakle, strogo individualna i ovisi o vašem imunom sistemu.

Šire se razne glasine o meni, a koje govore da sam vrlo tvrdoglav, možda i jesam, ali imam razloge za svoja mišljenja koja vam iznosim. A ti razlozi su 33 godine iskustva, kako sa uspjesima tokom svih tih godina, tako i iz učenja iz napravljenih grešaka koje ne treba ponavljati. Najvažnije je da shvatite da vi sami morate postati svoj vlastiti liječnik, ako želite da imate potpunu zaštitu kao pacijent kada posjećujete zubara.

Prema mojem mišljenju, oralna operacija inficiranog ili zuba koji je prošao tretman liječenja korijenskih kanala, jeste najrizičnija procedura koju pacijent može da doživi u zubarskoj stolici. Ovi (mrtvi) zubi sadrže toksine koji su opasniji (smrtonosniji) nego li je to toksin botulizma. Kada nož dotakne ovakve inficirane zube šta se dešava? Toksini iz zuba se oslobađaju u okolnu kost i onda sa tog mjesta mogu nesmetano putovati u krvotok, a kroz krvotok i na svako mjesto u tijelu. Ovdje je zaštita pacijenta najpotrebnija. Potrebno je uzeti antibiotok protiv anaerobnih bakterija (preporučuje se uzimati prirodne antibiotike, poput bijelog luka, koloidnog srebra, ehinacee isl., op prevodioca) prije operacije. Vitamin C može neutralisati neke veoma teške otrove, zato ga ja želim u krvi prije nego li bakterije i njihovi produkti dospiju tamo.

Nakon vađenja zuba, periodontalni ligament (mjesto gdje su ovi toksini koncentrisani) mora biti uklonjen sa bušilicom, i to brušenjem, skidanjem 1 do 2 milimetra tog područja. Ne treba strugati sa kiretom taj dio, jer će kireta gurnuti otrove u okolnu krv, krvotok, i pacijent će kasnije dobiti simptome slične grip-u.

Pronašli smo magični materijal koji pomaže u liječenju područja rane nakon vađenja zuba, a to je krvni ugrušak. Kost se obnavlja pomoću monocita u krvnom ugrušku koji prelaze u ćelije osteoblasta, a koje znaju kako formirati kost. Ove ćelije ovo ne mogu uraditi ako nije izvađen

periodontalni ligament. Moja glavna dužnost kod ovih procedura jeste da vas podstaknem da brinete o ranama nakon vađenja zuba. Ako rane pravilno zarastu i formiraju novu kost imamo uspješan slučaj. Ako nešto pak dovede do toga da poremeti zarastanje rane, imat ćemo probleme kroz cijelo tijelo i imuni sistem.

Dvije su osnovne funkcije operacije - tretmana, prva je uklanjanje toksina, a druga je formiranje zdravog krvnog ugruška. Bez zdravog krvnog ugruška liječenje neće biti potpuno. Najbolji način da uništite krvni ugrušak i samim time i oporavak pacijenta, jeste, da pušite cigarete. Da. Pušenje uzrokuje ispadanje ugruška iz rane i izlaže kost zraku. Oooh bol. Kost izložena zraku je od najgorih vrsta boli koje možete iskusiti. Kofein iz kafe, čaja, druga pića i čokolada također će dovesti do gubitka ugruška iz rane i rezultat će biti suha rana (tzv. suhi džep). Također, nemojte putovati nakon operacije – tretmana vađenja zuba. Čuvajte svoj krvni ugrušak koji se formirao u rani, jer putovanje stvara vibracije koje mogu dovesti do ispadanja ugruška.

Ishrana treba biti dobra i uravnotežena, sa dosta nutrijenata. Najbolje je blendati različite vrste zdravih namirnica i hrane sa dosta proteina.

Poglavlje 9

Porfirini – temelj i korijen energije u tijelu

Porfirini su primarni izvor cjelokupne energije u našem tijelu. Otrovi koje pokupite kod zubara miješaju se sa njihovim metabolizmom, stvarajući veliki dio hroničnog umora – slabosti. Porfirini su vjerovatno, odgovor i tajna, zašto revizija dentalnih tretmana kod nekih ljudi dovede do naglog porasta i naboja energije i jednostavno, neki se od njih čak podignu iz invalidskih kolica. Počnu se osjećati ponovo kao nekada, i to se dešava odmah, neposredno nakon uklanjanja dentalnih toksina.

Toksini koji nastaju kao plod zubarskih tretmana (amalgami, korijenski kanali, krunice isl.) šalju porfirine u urin kradući nam tako energiju prijeko potrebnu za izliječenje, ili nas ostavljaju bez života odnosno snage. Promjene nivoa porfirina su brze i dinamične, i kao i obično u rukama vašeg zubara. U zdravom savršenom tijelu nema porfirina u urinu. Čak i oštećeno tijelo ali bez amalgamskih plombi imati će minimalan nivo porfirina u urinu. Vaša energija (porfirini) ide sa urinom u toalet. Doslovce.

Živa iz amalgama, nikl iz krunica i toksini iz zuba sa liječenim korijenskim kanalima miješaju se sa porfirinima. Najveći utjecaj na porfirine ima živa iz amalgamskih plombi, ali i aluminijum koji se nalazi u skoro polovini kompozitnih (bijelih) plombi.

Porfirija je nedostatak porfirina u tijelu, i ona ima skoro identične simptome koje imaju oboljeli od mulitipla skleroze (MS-a), a to su: mentalna zbunjenost, hronični umor, neobjašnjiv abdominalni bol, zatvor (ostipacija), anksioznost, depresija i iritabilnost, tremor mišića (nekada dovodi do napada), infekcije mokraćnih puteva, visok krvni pritisak, osjetljivost na svjetlo, gubitak mišića, slabost mišića, trnjenje i peckanje u rukama i nogama. Možemo navesti i

psihozu, disfunkcije kranijalnih nerava što dovodi do otežanog gutanja, bol u donjem dijelu leđa.

Ne očekujte da se nivo porfirina u urinu smanji kada se amalgami uklanjanju bez plana, dakle, neplanski, kao i kada imate zube sa liječenim korijenskim kanalima i kavitacije u ustima.

Nizak nivo žive u urinu indicira da se živa zadržava u tijelu.

Sugeriram, da cijeli ovaj proces i sistem koji je zasnovan na stavljanju toksičnih materijala u usta ljudi prilikom zubarskih tretmana i posjeta zubarima, treba da bude analiziran od strane toksikologa, imunologa i ljudi bez financijskih interesa među stomatolozima.

Poglavlje 10

Tretmani liječenja korijenskih kanala zuba (takozvani mrtvi zubi)

Daleko više razarajuća od amalgamskih plombi, toksičnost liječenih korijenskih kanala zuba je poznata u medicinskoj i zubarskoj profesiji još od 1900-e godine. Većina autoimunih bolesti od kojih trenutno bolujemo potiče od tretiranih korijenskih kanala zuba i njihovih toksina (otrova). Pa ipak, još uvijek, zubari se drže ovih tretmana tako uporno kao da im život ovisi o njima. Što je pogrešno. Život pacijenta treba da bude u žiži interesovanja.

Pacijenti vole tretmane korijenskih kanala zato što ne moraju vaditi zube. Zubari ih, isto tako, vole zato što mogu staviti krunice i mostove na njih i održati veći broj zuba na broju. Ja ih lično volim samo zato što čine da tretman izgleda lijepo.

Kada pravilno, po proceduri, izvadimo korijenske kanale ovakvih zuba i očistimo ranu uredno, imuni sistem kod pacijenata koji su imali probleme, ponovno se pokreće, poboljšava, krvni nalazi se poboljšaju, bolesti se popravljaju ili u potpunosti nestaju. Emocije su pod boljom kontrolom i kvalitet života kod ljudi se poboljšava.

Druga strana priče je da ADA ohrabruje zubare da rade sve više i više ovih tretmana, što dovodi do toga da sve više i više pacijenata, u cijelom svijetu, izlažu sebe potencijalnom nastanku autoimunih bolesti. ADA ohrabruje i podstrekava, da se radi čak 30 miliona tretmana korijenskih kanala zuba na godišnjem nivou, a čak se perporučuje brojka i do 50 miliona takvih tretmana na godišnjem nivou. Ako je 30 miliona tretmana godišnje, onda je to jednostavnom računicom, oko 85,000 tretmana dnevno. Kada pregledamo pacijente u našem centru za liječenje, mi moramo

ukloniti, izvaditi, oko osam ovakvih tretiranih - liječenih zuba dnevno. To je veoma mnogo, i mi tu jednostavno gubimo bitku. Jedini način da pobjedimo jeste da nam vi pomognete. Zbog toga vas moram naučiti - edukovati o tretmanima korijenskih kanala zuba, tako da vam neće ni na pamet pasti da ih radite, niti da živite sa posljedicama koje izazivaju.

Zašto radimo tretman liječenja korijenskih kanala zuba? Obično zbog boli. Fizička povreda zuba, apces (gnojna kesa) ili karijes, kvar koji dođe do same komore živca. Sve ovo proizvodi bol koji traži hitnu zubarsku intervenciju. Obično vam stoje na raspolaganju dva izbora: vađenje zuba ili tretman korijenskog kanala. Ljudi su srećni s ovim tretmanom, jer nestaje boli, a uspijevaju da sačuvaju zub.

Nedavno je jedna od poznatih javnih ličnosti imala čak osam (8) tretmana liječenja korijenskih kanala za jedan dan. To vam je isto kao da dobijete osam beba u jednom danu. Morate postati svoj lični liječnik. Suočavajući se sa 85,000 tretmana korijenskih kanala dnevno, kakve su nam šanse da imamo zdrav imuni sistem? Prosudite sami.

Tretman korijenskog kanala zuba je procedura u kojoj zubar uklanja živac (pulpu) iz zuba i ispunjava rupu gdje se nalazio živac, sa materijalom wax – gutaperka. To je slično kao kad mijenjamo glavu kod olovke. Korijen zuba je još tu, samo centar tzv. pulpna komora biva zamijenjena. Da li se ovakav zub smatra mrtvim ili živim, jer je okolna kost živa? Istina je da je živac (nerv) uklonjen. To obuhvata unutrašnji sistem ishrane zuba, uključujući arteriole (sitne krve sudove), i venuole (vrlo sitne krvne sudove sa mikrocirkulacijom) za transport krvi. Ovo sve biva zamijenjeno sa komadom wax-a (materijala za punjenje). U stvarnosti, kost koja okružuje zub postaje kalcificirana – okoštana, sa tzv. stanjem „condesing osteitis“ i više nema dotoka krvi u to područje. Zubari ne vole riječ „mrtav“ zub, isto kao što ne vole reći da stavljaju živu u amalgamske plombe. Oni kažu da ovaj zub nije mrtav, nego je „bez pulpe“ (živca). To je samo drugi naziv za činjenicu da je zub mrtav. Semantika.

Tretman liječenja korijenskih kanala zuba prisutan je već preko stotinu godina. Njegov početak je bio u tzv. „spašavanju zuba“. Između 1900-e i 1910-e godine, klinika Mayo, počela je

istraživati mudrost odnosno bit samog tretmana. Ideja i pitanje koje se postavljalo bilo je „da li spašavamo zub ali gubimo pacijenta“? Najbolji mikrobiolozi koje je svijet poznavao bili su živi u to vrijeme. Oni su istraživali bakterije koje se nalaze u ustima zato što se činilo da postoji veza između ovih bakterija i neizlječivih bolesti.

Postoje dvije glavne vrste bakterija:

1.) Aerobne bakterije, koje trebaju kisik za preživljavanje;

2.) Anaerobne bakterije, koje trebaju okruženje bez kisika za preživljavanje.

Mi smo daleko više upoznati sa aerobnim bakterijama koje se formiraju oko rana, uboda i tome slično, i ove bakterije formiraju gnoj i zahtijevaju antibiotike za uništenje. One nisu ugodne, ali nisu toliko opasne. Anaerobne bakterije, sa druge strane, proizvode otpadni produkt koji zovemo toksini, koji su prilično razarajući, čak i letalni za nas. Tetanus i botulizam su neki od najpoznatijih, i u ekstremno malim dozama mogu ubiti brzo i bolno. Anaerobne bakterije su vrlo čudne, i nepoznate. One mogu da počnu kao aerobne, i potom ući u okruženje smanjenog kisika i umjesto da umru, one se pretvaraju, mutiraju u anaerobne. Zatim, kako nivo kisika nastavlja opadati one dožive tzv. pleomorfsku promjenu. Promijene oblik. Kao ista vrsta „životinje“ u različitom obliku tijela.

Kako ove bakterije gmižu pri dnu korijenskog kanala zuba, kroz dentalne tubule (pristupne kanale) i posebno kroz periodontalni ligament, one postaju sve više podmuklije, opasnije, na svaku mutaciju, odnosno promjenu svog oblika. Svaki puta kada zagrizete na takav zub, nekoliko molekula ovih moćnih otrova – toksina izađu u vaše tijelo, tražeći mjesto za naseljavanje. Većina ovih bakterija i njihovih toksina vole i vrlo često napadaju nervni sistem. Ali, endokrini sistem, zatim, sistem žlijezda, imuni sistem i digestivni (probavni) sistem su vrlo prilagodljivi za njihovu sposobnost napada. Dakle, napadaju ih sve.

1913. godine, Charles Mayo istražio je i našao duboku povezanost sistemskih bolesti i oralnih infekcija. Dok je Rosenow (sa klinike Mayo), mikrobiolog, prvi, zaista, doprinio tome i otkrio vrlo

kompleksne procedure i procese koji su uključeni u kulture anaerobnih bakterija. Ovo je bilo veoma važno jer su anaerobne bakterije već izazivale velike probleme. Rosenow i Weston Price su postali prijatelji i kolege. Dr. Weston Price je angažovao nekoliko mikrobiologa da zajedno rade na istraživačkom Stomatološkom Univerzitetu, i u to vrijeme su započeli istraživanja o anaerobnim bakterijama u korijenskim kanalima tretiranih zuba.

Uskoro su došli do otkrića da mogu implantirati – presaditi dio korijena ovakvih tretiranih zuba, jedan mali fragment, sa pacijenta koji je bolovao od određene bolesti (takozvanog donora) u pokusnog kunića, i da u roku od 7-14 dana taj kunić umre od iste one bolesti od koje je bolovao i umro pacijent sa kojeg je fragment tog zuba presađen, dakle donor. Rutinski su presadili taj isti fragment korijena zuba u 30 dodatnih kunića, uklanjajući ga svaki put kada kunić umre i presađujući u sljedećeg kunića. U preko 90% slučajeva bolest se mogla prenijeti u kunića, sve dok fragment tog zuba nije ostavljen da odstoji nekoliko sedmica prije ponovnog implantiranja. Čak i tada, neki zubi nakon vađenja, starosti dvije godine su stavljeni u inkubatore, pažljivo obrađeni, i otkriveno je da su anaerobne bakterije bile sposobne ponovo da ožive.

Putovanje anaerobnih bakterija i toksina iz korijenskog kanala zuba može ići do srca, pluća, bubrega, jetre, imunog, digestivnog i endokrinog sistema. Ne postoji nikakvo ograničenje u tom pogledu, gdje anaerobne bakterije i njihovi toksini mogu da se nasele u tijelu. Ova otkrića vodila su dr. Weston Price-a da istraži pretpostavke oko valjanosti x-ray zraka prilikom snimanja i određivanja stanja korijenskih kanala tretiranih zuba.

Pretpostavka br. 1 „Ako je x-ray snimak negativan (što znači da nema vidljivog patološkog procesa), onda je zub u redu.“ Mikroskopsko ispitivanje izvađenog korijena kanala zuba i x-ray ponovno snimanje rane, ponekad pokaže prikaz debele linije okoštenosti s vanjske strane rane, oko mjesta gdje se nalazio zub. Ovo stanje se naziva „condensing osteitis“. Kalcijum formira gustu (sabijenu) zaštitnu liniju oko inficiranog zuba. Ovo dovodi do toga da zub na x-ray snimku izgleda poprilično zdravo zbog toga što je visoka gustina prikazana kao kost, a ne kao infektivni kalcifikacioni proces. Korijenski kanal zuba okružen ovim procesom kalcifikacije je vrlo nezdrav i

vrlo težak za vađenje. Zub se obično raspe u mnogo komadića i dijelova prilikom vađenja. Zarastanje rane nakon vađenja ovakvog zuba je sporo i bolno.

U praksi smo vidjeli da moramo koristiti zubarsku bušilicu u rupi nakon vađenja ovakvog zuba, i ukloniti u potpunosti kalcificirani proces. To obično zahtjeva uklanjanje 1 do 3 milimetra kosti i kalcificiranog procesa. Kada se inficirana kost ukloni formira se krvni ugrušak iz kojeg potom dolaze monociti koji se pretvaraju u ćelije koje formiraju kost, takozvani osteoblasti, i liječenje odnosno zarastanje rane biva uspješno. Gdje se ne formira ovaj kalcifikacioni proces imuni sistem pokušava da odbaci takav zub. Kost oko takvog zuba je relativno mekana i zub je lahko izvaditi. Zarastanje rane je brzo i bezbolno.

Pretpostavka br. 2 „Pulpna komora (nerv, živac) bez izlaganja udarcima odnosno frakturama ili karijesu nije inficirana“. Međutim, dr. Weston Price je pronašao drugačije stvari u kliničkom istraživanju. Mikroskopskim istraživanjem otkrio je da ukoliko je karijes zahvatio najmanje pola dentina iznad živca zuba, bakterija je sa kolonijama već zahvatila i pulpnu komoru. Ovo dovodi do toga da karijes dalje migrira u dentalne tubule (sitne mirkoskopske kanaliće). Dr. Ralph Steinman je još 1950-ih i 1960-ih godina, dokazao da bakterija koja je povezana sa aktivnom tečnosti teče iz usne šupljine kroz zubnu gleđ, kroz dentalne kanaliće i ulazi u pulpnu komoru. Ovo je biološki aktivni proces, tako da se bakterija može razvoditi u progresivnu formu anaerobnih uslova, stimulišući promjenu svojeg oblika u moćnu anaerobnu bakteriju. Ovo nam objašnjava prisustvo apcesa (gnojne kese) na vrhu korijena zuba koji nije imao „pulpno izlaganje“.

Pretpostavka br. 3 „Loše urađen tretman korijenskog kanala zuba je bolji od vađenja zuba.“ Nakon što je pronašao da dijelovi korijena izvađenih tretiranih zuba mogu izazvati autoimune i degenerativne bolesti u pokusnih kunića, koje su bile iste ili slične onima koje su imali vlasnici izvađenih zuba, odnosno donori, dr. Weston Price je zaključio da će zdravlje pacijenta biti poboljšano ako se zubi sa tretiranim korijenskim kanalima izvade. Nema razlike između dobrih i loših tretiranih zuba. Svi ti tretirani zubi su rizični.

Pretpostavka br. 4 „Dentalne infekcije nisu povezane sa sistemskim bolestima.“ Očigledno, nije bilo podataka koji bi dr. Price-a uvjerili u ovu pretpostavku da je istinita kako se tvrdi. Štaviše, on je mikroskopski utvrdio i dokazao, da se bolesti mogu prebaciti kroz presađivanje (implantaciju) dijelova zuba sa čovjeka na kunića. Nije mogao garantovati pacijentima da će korijenski tretirani zubi biti sigurni po njihovo zdravlje. Istina je suprotna ovoj pretpostavci.

Pretpostavka br. 5 „Lokalna ugodnost (nepostojanje lokalne boli) je mjerilo uspješnosti tretmana.“ Dr. Price je otkrio da ukoliko nema boli ili je bol neznatna kod zuba sa tretiranim korijenskim kanalima, to znači da je reakcija imunog sistema niskog intenziteta u području gdje se zub nalazi. Toksini oko tretiranog zuba mogu ući,doslovce se uliti, u cijelo tijelo, jer tamo na mjestu gdje se zub nalazi nema ništa što bi ih zadržalo i detektovalo njihovu prisutnost. Bol je bio dobar znak. Bol indicira da je imunska reakcija u toku i pokušava da neutralizira toksine, i pokazuje da se odvija mnogo lokalnih aktivnosti u tom području. Važna stvar u tom slučaju, jeste da je infekcija zatvorena, zadržana u tom području. Nedostatak boli nam ukazuje na to da se dešava sistematska invazija i potencijalna infiltracija toksina u cijelom tijelu. Otkrili smo da antibiotici mogu dati lažan osjećaj sigurnosti. Antibiotici zaustavljaju imuni sistem i njegovu aktivnost u području koji tretiramo, i podstiču razvijanje infektivnog kalcifikacijskog procesa, a što se naziva „condensing osteitis.“ Ovo, pak, onemogućava proces liječenja i dopušta toksinima da se sistemski prošire po tijelu. Pošto bol više nije prisutna i doktor i pacijent misle da je sve u redu sa liječenjem zuba.

Da bi testirao svoj koncept da su svi tretirani korijenski kanali zuba toksični, dr. Price je u tu svrhu koristio hiljadu izvađenih tretiranih zuba i sterilisao ih u ADA laboratoriji. Koristio je konvencionalne, standardne tehnike čišćenja kanala u komori, i to je prvo uradio, a zatim je hemikalijama te iste kanale isprao, i to sa daleko jačim količinama od onih koji se koriste u ustima ljudi pri samom izvođenju tretmanu. Koristio je fenol, alkohol, jodin, formalin i 35 drugih hemikalija, a sve u pokušaju da sterilizira komoru živca. Nakon 48 sati, razbio je zube i testirao njihovu unutrašnjost na sterilnost. Čak devesto devedeset (990) od hiljadu (1000) zuba, bili su kontaminirani bakterijama. Zatim je neke od tih zuba prokuhao u vodi i otkrio da nijedan

prokuhani zub nije bio kontaminiran bakterijama. Gdje su se krile ove bakterije, odakle su dolazile? Zašto nisu bile uništene hemikalijama?

Mikroskopski pogled zuba otkrio je da postoji više od jednog kanala u zubima, pa čak i u prednjim zubima. Ovo su tzv. auksilijarni kanali. Oni su ogranci primarne pulpne komore koji prolaze iz primarne komore do vanjskih dijelova zuba. Dr. Price je pronašao sedamdeset pet (75) auksilijarnih kanala u jednom zubu. Opet uz pomoć mikroskopa dr. Price je otkrio da su primarna područja infekcije bila oko apeksa (vrha korijena zuba) i područja gdje su auksilijarni kanali ulazili u periodontalni ligament. Jednostavno nije bilo moguće fizički očistiti i sterilisati ove auksilijarne kanale, koji nisu bili zaraženi samo bakterijama nego i mrtvim nervnim tkivom. Hemikalije ne mogu nikako dospjeti i ući u ove kanale.

Ovdje, također, imamo i pitanje dentalnih tubula. Dentalne tubule su kao mala, sitna mreža crijeva u vrtu, koji komuniciraju od pulpne komore do periodontalnog ligamenta s vanjske strane zuba. Dr. Price je izračunao da bi ako bi spojili sve ove dentalne tubule, i to samo jednog prednjeg zuba (sjekutića), u jednu cijev, ta cijev bi bila duga oko tri i po milje (3,5 milja), što odgovara oko pet kilometara i petstotina metara – 5,5km izraženo u kilometrima. To može udomiti mnogo bakterija. Bez sumnje, zubi sa tretiranim korijenskim kanalima se ne mogu sterilisati osim metodom prokuhavanja.

Šta je periodontalni ligament? Periodontalni ligament je poveznica, spoj - konekcija između zuba i kosti. Zubi nisu direktno spojeni na kost. Vlaknasta struktura (fiberi) se prepliće i pravi mrežastu vezanost između zuba i kosti. Ovo nam omogućava vrstu apsorpcije naglih opterećenja zuba i kostiju, kao što je žvakanje hrane sa više zuba da ne bi previše opteretili kost. Ovo apsorbuje silu pritiska između zuba i kosti. Toksini koji se proizvode u auksilijarnim kanalima i dentalnim tubulima migriraju naniže u zub do periodontalnog ligamenta i tu se nagomilavaju.

Sljedeći problem u samoj proceduri tretmana korijenskih kanala zuba je priprema pulpne komore za punjenje. Kanali su često sakriveni, a zatim, zakrivljeni ili imaju kalcifikaciju na sebi,

što sve otežava proces čišćenja kanala. Ako pretpostavimo da je svo čišćenje za punjenje kanala odrađeno kako treba, dolazimo do pitanja samog punjenja rupe kanala. Wax materijal (zvani guta perka), se mora postaviti metodom pri kojoj zubar zagrije duguljasti metalni instrument da bi mogao ući u kanal i oblikovati wax materijal sa tim instrumentom. Zatim se materijal stiska (pritskom) u sitne kanale. Kako se wax hladi, on se pri tome suši i sabija, a onda kloroperka, aditiv koji omekšava gutaperku, počinje da isparava i tako čini da se wax materijal još više sabija i skuplja. I kao rezultat svega ovoga (skupljanja materijala) otvara prolaz prema području zvanom apex (vrh korijena zuba). Tako da se više od 24% skupljanja materijala desi u području apexa (vrha korijena), koje je naktritičnije mjesto koje zahtjeva da bude dobro zatvoreno. Pošto nema prijanjanja imeđu gutaperke i glatkog dentina zuba, popuštanje materijala ga potiskuje od zidova kanala i taj prostor se otvara.

Određeni profesori su istraživali veličinu ovog otvorenog prostora i uporedili ga sa veličinom bakterija. Najmanja bakterija je veličine oko 0,005 milimetara, a prostor u kanalu je oko 0,075 milimetara. Ovo ostavlja mnogo prostora za invaziju bakterija. Ali pravi problem nije prodor i rast bakterija u zubu, ligamentu i okolnoj kosti, pravo pitanje koje je postavlja je koja vrsta batkerije se nalazi u zubu? To su anaerobne bakterije. One rastu, i razmnožavaju se u odsustvu kisika i proizvode najsmrtonosnije toksine, otrove. Koliko smrtonosne? U laboratorijskom testiranju aerobnih bakterija protiv anaerobnih bakterija, ekvivalent od jedne čaše aerobnih streptokoka kod čovjeka težine 70 kilograma može prouzročiti bolest ali ne i smrt. Uzimajući toksin proizveden u korijenskom kanalu i injektovanjem tog toksina u kunića, 1 mikrogram izaziva smrt za 60 do 90 sekundi. Teško nam je zamisliti tako moćan toksin koji može proizvesti autoimune bolesti i smrt praktično na molekularnom nivou. Ovi otrovi postoje u svakom ko ima u ustima zube kojima je rađen tretman korijenskih kanala.

Koristeći vrlo razblažene solucije tekućina uzetih iz korijenskih kanala, tzv. uzoraka, dr. Weston Price je bio u mogućnosti da produži život pokusnim životinjama na 2 do 3 sedmice nakon ubrizgavanja tekućina. Obdukcijom i pregledom uginulih testiranih životinja, pronašao je akutni miokarditis (upala srčanog mišića), hiperemiju jetre i bubrega (otečenost), i značajnu atrofiju

(propadanje) mišića. Zvuči poznato? Da, vrlo poznato, kao što su simptomi MS-a (multipla skleroze)

Kada zubar pogleda X-ray snimak (sliku) i kaže vam da ne vidi nikakav problem sa zubima koji su prošli tretman korijenskih kanala, on to govori zato što zaista tako i vidi na snimku. To je isto kao da kažete uzeo sam dvogled i pogledao u mjesec, i ne mogu vidjeti nikakve znakove prolaza i putanja, staza na mjesecu. Mi tražimo molekule u vrhu korijena zuba i nevdiljive auksilijarne kanale. Dobro. Zašto onda nije veći broj bolesnih ljudi? Jeste, dosta ljudi je bolesno. Međutim, oni jednostavno ne znaju odakle im te bolesti dolaze i šta je njihov uzrok.

Pogledajte TV reklame. Bolest je veliki biznis, posao koji donosi profit. Možete li nabrojati tri industrije koje zarađuju više novca od farmaceutske industrije? Mnogo ljudi će reći da nemaju nikakvih zdravstvenih problema. Oni jednostavno uzimaju svoje terapije (pilule, sintetičke lijekove), za visoki krvni pritisak, dijabetes, nepravilnosti pri radu štitnjače, stomačne probleme, kao i za razrjeđivanje krvi. Baš kao i svi njihovi prijatelji, oni su „dobrog zdravlja“, znači nisu u bolnici. Jednostavno, ljudi očekuju da počnu piti pilule (sintetičke lijekove) kako bivaju stariji, recimo, poslije 40-e godine. Oni nisu edukovani niti informisani da je činjenica da svi spomenuti problemi mogu biti povezani sa tretiranim korijenskim kanalima zuba koje imaju u svojim ustima. Dakle, ove bolesti su i izlječive, i mogu se spriječiti prevencijom.

Visok krvni pritisak je nešto što je danas opće prihvaćeno stanje. Postoji mnogo različitih sintetičkih lijekova na tržištu kojima se tretira visoki krvni pritisak. Vidimo mnogo pacijenata sa visokim krvnim pritiskom. Mnogi od njih su se potpuno oporavili nakon vađenja korijenskih kanala, ligamenata i pravilne procedure nakon vađenja tih zuba, kao i fragmenata zuba. U jednom testu koji smo proveli, većina ljudi je izjavila da su najčešće dobili MS (multipla sklerozu) u periodu od 90 dana nakon tretmana korijenskih kanala zuba. Koliko samo ljudi, danas, ima zube koji su prošli tretman liječenja korijenskih kanala? Ne znam, ali sumnjam da je gotovo pola naše populacije (svaka druga osoba) prošla kroz takav tretman. Znam da su oko 95% mojih pacijenata, ili imali zube sa tretiranim korijenskim kanalima, ili su ih pak nedavno izvadili. Čak i

nakon vađenja ovakvih zuba, pacijenti još uvijek imaju kavitacije, zaostale rupe nakon vađenja u lobanji (kostima), a koje su stanište anaerobnih bakterija.

Zašto svi oni koji imaju zube sa tretiranim korijenskim kanalima nemaju MS? Zato što smo svi genetički određeni da imamo svoje slabe tačke. To mogu biti bolesti srca, ALS, rak dojki, dijabetes, depresija, neobjašnjive suicidalne misli, stomačni problemi ili parkinsonova bolest.

Koliko autoimunih bolesti poznajete? Koji je to broj? Sve ove bolesti su u porastu, od kako se počelo sa stavljanjem u usta ljudi visoko procentnog bakarnog amalgama, koji ispušta čak pedeset (50) puta više žive od starog amalgama, kao i pritska ADA-e da se godišnje uradi trideset (30) miliona tretmana korijenskih kanala zuba.

Dr. Weston Price je objavio mnogo artikala o tome kako tretirani korijenski kanali zuba utječu na metabolizam kalcijuma u tijelu. Ometanje metabolizma kalcijuma je ono što izaziva tzv. „mentalno zamračenje“, ili „mentalni oblak“. To je mentalna zamagljenost, zbunjenost, blokiranje. Taloženje kalcijuma kao što je katar na oku, kamen u bubrezima, i otvrdnjivanje arterija, dr. Price je pripisao umiješanosti zuba sa tretiranim korijenskim kanalima u metabolizam kalcijuma. Dr. Price je otkrio da je uzrok manjka kalcijuma u tijelu zbog toga što tijelo formira takozvano stanje „condensing osteitis“ (kalcifikaciju kosti – okoštenost kosti) oko tretiranog zuba koji je oblik zaštite tijela od takvog zuba. Infekcije oko tretiranog zuba izazivaju osjetno niže nivoe jonskog kalcijuma u krvi. Kako kalcij opada, tijelo sve više postaje podložno napadima na nervni sistem. Napadač može biti živa iz amalgama i toksini iz tretiranih korijenskih kanala zuba koji se kreću kroz aksonalni protok preko kranijalnih nerava u mozak. Najbolji način da dobijete kalcij iz hrane jeste da konzumirate zelenu salatu, jaja, maslac (puter). Mlijeko i sirevi nisu preporučljivi zbog procesa pasterizacije koji formira nebiološki oblik kalcijuma, tzv. kontaminirani kalcijum.

Anaerobne bakterije proizvode različite vrste toksina. Koja vrsta toksina će biti formirana zavisi od toga koliko dugo i duboko u korijenu zuba bakterije žive. Što su dublje i duži vremenski period prisutne u zubu, sve su više toksične i proizvode sve više opasnijih toksina. Kako se

bakterije pomjeraju niže prema periodontalnom ligamentu, sve više i više im nedostaje kisika. Nedostatak kisika još više prisiljava anaerobne bakterije na promjenu oblika odnosno mutaciju. Svaki oblik rezultira različitim metabolizmom bakterije i toksini koje proizvodi razlikuju se međusobno. Različiti toksini izazivaju imuni sistem na različite načine, i različiti ljudi reaguju različito na ove imunološke promjene.

Krvni testovi kunića nakon implementacije tretiranih korijenskih kanala zuba su bili vrlo interesantni. Nivo jonskog kalcija u serumu je opao, krvni šećer (glukoza) je opao, kao i mokraćna kiselina. Dr. Price je ubrizgao minornu količinu toksina iz tretiranih zuba u kunića i pronašao, kroz nekoliko dana, povećan nivo glukoze sa 97mg % na 149mg %, i taj nivo je ostao povišen cijeli mjesec dana. Zbog ovog otkrića, dr. Price je sugerisao da tretman korijenskih kanala zuba nije pravo izbora za pacijente koji boluju od dijabetesa. Uklanjanjem injektiranog dijela zuba kunić je iskusio pad nivoa šećera i mokraćne kiseline. Ovo su morali biti sitni, sićušni dijelovi ekstrakta tretiranih zuba, jer dr. Price opisuje eksperiment gdje je 1 miligram bio ubrizgan u venu kunića. Price je znao da će se kod životinje desiti napadi i pripremio se da izmjeri broj skokova kunića, i dužinu vremena od ubrizgavanja do smrti. Skokovi su bili previše brzi i previše nasilni da bi se izmjerili i kunić težak oko 15 kilograma je bio mrtav za manje od jedne minute. Ovo je ista ona stvar koja kruži po vašem tijelu u molekularnom obliku, kako zub umire, ili biva tretiran u korijenskim kanalima.

Ponekad, ljudi jednostavno ne mogu uvidjeti da im ovi zubi pričinjavaju probleme, zato što „zub ne boli“. Pogotovo ako su „dobrog zdravlja“. Ako tretirani zub ne boli to znači da toksini nisu više ograničeni i zatvoreni samo na zub i oko zuba. Oni putuju kroz cijelo tijelo. Kada i gdje će se simptomi pojaviti? Kada vaša otpornost, vaš imuni sistem padne. Dr. Price je ovo stanje nazvao „prekid otpora“. Nešto je preplavilo i razbilo imuni sistem tako da on više nije u stanju da uredno obavlja svoju funkciju. Ovaj opis čujem gotovo svakodnevno od ljudi. Kažu, bio sam dobro, radio sve što sam želio i onda sljedećeg vikenda... Šta god da je, bolest je nastupila. Ovo je bio prekid otpora.

Šta izaziva ovaj prekid otpora? Dr. Price ga je nazvao pretrpanost i preopterećenje našeg sistema. Koje je stvari dr. Price pronašao, a one uzrokuju ovo preopterećenje? To su sljedeće stvari: Influenca (grip), trudnoća, tuga i briga, trauma (stres), izloženost visokim i niskim temperaturama, ishrana i glad, fizička, mentalna, emocionalna i nervna iscrpljenost.

Influenca (grip). Teško je i zamisliti koliko grip ukine imuni sistem. To potroši zalihe vitamina C skoro do nule, i pogodi sve sisteme u tijelu. Dr. Price je sumnjajući u tretirane korijenske kanale zuba i podložnost ljudi koji ih imaju, pratio i zabilježio slučajeve gdje su ljudi oboljeli od grip-a bili toliko u lošem stanju, da su morali biti hospitalizovani. Otkrio je da je čak 72% hospitalizovanih imalo tretirane korijenske kanale zuba. 28% bolesnih nije imalo ovakve zube. U mojem ličnom iskustvu slušao sam priče ljudi kako su dobili autoimune bolesti nakon terapije korijenskih kanala zuba.

Trauma. To je akutna iritacija koja uzrokuje upalne procese dovodeći bijela krvna zrnca u određeni (traumatizirani) dio tijela. Nasuprot ovome imamo hronične infekcije tzv. upalne procese. Hronično znači dugoročno, dugotrajno, i to je ono što dobijate od tretiranih korijenskih kanala zuba. Nešto što nema početno jak početak, bitku i kraj. To je ono za šta je naš imuni sistem dizajniran da radi. Možete li zamisliti da hrvete svoju ruku 3 dana neprestano, bez predaha, bez spavanja, dakle konstantno? Niko to ne bi mogao izdržati, ali za 30 sekundi bi lahko izdržali. Hronične infekcije traže, doslovce pozivaju, na svakih 15 minuta više imunih ćelija, i postaju pravi teret za naš imuni sistem poslije nekoliko sedmica, mjeseci ili čak godina. Upravo je ovo ono što toksični dentalni tretmani i otrovi čine našem imunom sistemu. Sistem je dizajniran za teške borbe za kratko vrijeme, zatim mu je potrebno da se odmori dugo vremena do sljedeće bitke koje će uslijediti. Hronične infekcije, slabijeg intenziteta, čine tijelo više podložnim za pad sistema, što otvara vrata za nastanak autoimunih bolesti.

Ishrana i glad. Preskakanje doručka kao obroka ima za posljedicu da ostavlja temperaturu tijela na vrlo niskom nivou na kakvom je bila tokom noći, u toku spavanja. Niža temperatura tijela čini tijelo podložnijim za neprijateljski napad bakterijama i gljivicama. Kada pokupite neku infektivnu bolest, vaša temperatura tijela poraste, je li tako? To je zato što veće tjelesne

temperature ubijaju klice koje napadaju ljudsko tijelo. I obratno, niže tjelesne temperature tijela pozivaju napad (invaziju) na tijelo, tijelo je podložnije različitim napadima klica i patogena. Eto zašto je doručak najvažniji dnevni obrok.

Poglavlje 11

Cijena uspjeha dr. Weston Price-a

Zašto je dr. Weston Price proveo toliko mnogo godina istražujući tretmane korijenskih kanala zuba, bez plate, i bez ikakve financijske nadoknade? Dr. Weston Price je vrlo cijenjen stručnjak od vodećih ljudi iz medicinskog miljea svoga vremena, kao što su Charles Mayo i mnogi drugi. Američka stomatološka asocijacija (American Dental Association – ADA) upriličila je posebnu večeru „kao poklon“ za doprinose dr. Weston Price-a. Tadašnji službeni dokument je bio potpisan od 27 bivših predsjednika i tadašnjeg predsjednika ADA-e. Ovo je bila počast koju niko nije dostigao do današnjeg dana. Međutim, danas ADA kaže da je njegov rad bio nepotpun i beskoristan.

Dr. Weston Price je uradio tretman korijenskog kanala zuba kod jednog dječaka koji je tada imao svega 16 godina, a koji je uskoro nakon tog tretmana umro od srčanog udara. Price je nakon dječakove smrti izvadio tretirani zub, a zatim je implantancijom, usadio vrh korijena ovog zuba u stotinu različitih pokusnih kunića. Odradio je to tako što je usađivao vrh korijena u jednog kunića, koji bi potom nakon malo vremena umro, a onda bi iz tog kunića vadio taj vrh korijena zuba i presađivao u sljedećeg, i tako u svih stotinu kunića. Svih stotinu kunića je umrlo od srčanih udara i zastoja rada srca.

Bio sam zaista dirnut i iskreno skrhan čitajući posvetu njegove druge knjige o tretmanu korijenskih kanala zuba, posvetu u sjećanju na tog dječaka. Siguran sam da je to bila snaga koja ga je vukla svih trideset pet godina istraživanja.

Posveta dr. Weston Price-a u njegovoj drugoj knjizi glasi ovako: „Mojoj ženi i našem preminulom sinu, Donaldu, koji je sa 16 godina života platio svojim životom cijenu ljudskog

zakašnjelog znanja.“ 1988. godine prišao mi je jedan čovjek nakon održanog predavanja u Kaliforniji. Prišao mi je i na uho rekao: „Imam nešto vrlo važno da ti pošaljem, daj mi karticu sa tvojom adresom.“ Nekoliko sedmica nakon toga dobio sam kutiju sa papirima, knjigama i slikama. Stari papiri. Beznačajno? Šta je ovo? Nazvao sam pošiljaoca dr. Dale Kirkendall-a i pitao ga šta predstavlja ova pošiljka. Rekao mi je: „Weston Price je bio moj prijatelj. Nekoliko sedmica prije svoje smrti nazvao me je da ga posjetim i rekao mi sljedeće: 'Moj posao je previše važan da umre sa mnom. Pronađi nekoga sa srcem i ljubavlju prema ljudima. Nekoga za koga ti misliš da će paziti na moj rad i dati mu pravo mjesto u medicinskoj i stomatološkoj zajednici – zajednici posvećenoj da spašava živote i povećava kvalitet života koji ljudi žive. Kada ga nađeš, dadni mu ovaj materijal (papire, knjige i slike) sa mojim blagoslovima. Oni predstavljaju mene. Oni su najbolje od mog rada i ja želim da moje nasljeđe preživi.' To je bilo prije 40 godina. Kada sam te čuo da govoriš i kako govoriš prošli mjesec na predavanju, znao sam da si ti taj čovjek.“

Sada znam da sam ja taj čovjek.

Poglavlje 12

Značaj i hiruško uklanjanje kavitacija

Jedna od najbolje čuvanih tajni u stomatološkoj branši jeste da rane poslije vađenja zuba ne zacjeljuju na način i postupkom na koji su zubari naučeni da vade zube. Toksini koji se formiraju na mjestima poslije vađenja zuba, nepotpuno i nepravilno zacjeljenim ranama (vidljivi na x-ray snimcima oko kosti) miješaju se sa metabolizmom porfirina, smanjujući energiju u tijelu, kao i proizvodeći anaerobne toksine koji doprinose autoimunim bolestima.

Postoji nekoliko problema vezanih za kavitacije. Samo nekolicina ljudi je uopšte upoznata sa njima, dok većina oralnih hirurga tvrde da one ne postoje i da ih ne možete vidjeti na x-ray snimcima. Nakon svega, ove tvrdnje me nisu odvratile od daljnjeg istraživanja, jer sam ih ja u svojoj praksi pronalazio. Moje prvo iskustvo sa kavitacijama je bilo 1986. godine, kada me jedan doktor medicine naučio nešto vrlo važno o zubarskim x-ray snimcima, a što ranije nikad nisam vidio. Kavitacije. Prvih stotinu kojih mi je pokazao, nijednu nisam opazio, nisam mogao identifikovati niti jednu od njih. Međutim, kada mi ih je pokazao, mogao sam vidjeti i tačno odrediti o čemu je govorio.

Sada, 15 godina kasnije, razvio sam mnogo više pronicljivosti pri posmatranju i mogu ih rutinski naći, većinu, samim pregledom. Šta je kavitacija? To je, bukvalno, „rupa u vašoj glavi.“ To je zaista rupa koju ne možete vidjeti. Magnetna rezonanca, CT snimci, X-ray snimci, ništa od njih ih ne može snimiti i pokazati. Da, možete ih vidjeti sa radioizotopnim slikanjem kosti, ili posmatranjem golim okom (ko zna da posmatra).

Jednom sam pronašao ogromnu kavitaciju i to u području gdje ni najmanje nisam očekivao da se može nalaziti. Oralni hirurg je proveo 2 sata vadeći ovaj zub, prije 10 godina. Ako oralni

hirurg provede više od 30 minuta u proceduri prilikom vađenja zuba, onda je to bio baš veliki izazov. Moj komentar pacijentu je bio da je sa toliko operacije bilo očito da je periodontalni ligament uništen u procesu vađenja i rana je trebala biti zaliječena. Ali! Pošto x-ray snimak nije pokazao ništa, srećom, slučajno sam izvršio dodatni pregled. Stavio sam skalpele iznad desni razmišljajući pod kojim uglom da krenem sa rezom. Dok sam tako razmišljao skalpel je propao kroz tkivo kao kroz vlažnu papirnu maramicu. Sječivo je nestalo. Ogromna rupa. Imao sam tzv. „contrast media“, tvar koja se koristi u krvi da pokaže sliku na x-ray snimku. Bila je to ogromna rupa, ne samo da nije zaliječena, nego se čak i proširila tokom vremena. Kost je bila mehka i kašasta. Bila je puna nekrotične kosti koja je sprečavala formiranje krvnog ugruška potrebnog za izliječenje. Da se kojim slučajem desilo da ovaj pacijent doživi nesreću i da pritom zadobije udarac u vilicu, vilica je mogla doslovno pući i nikad ne zacijeliti.

Kavitacije su rupe. Kako nastaju i šta se nalazi u njima? Zubi nisu direktno povezani sa viličnom kosti, postoje fibrozna vlakna koja izlaze iz korijena zuba i vlakna koja izlaze iz kosti. Ona se isprepliću tvoreći ono što zovemo „periodontalni ligament“. To formira konekciju – spoj između zuba i kosti. Ligament formira barijeru koja signalizira kosti da ne raste dalje, jer tu je korijen zuba. Kada je zub izvađen, u školama se generalno govori studentima da ostave periodontalni ligament na miru. Ne dirajte to. Ako se periodontalni ligament ostavi poslije vađenja zuba, zaliječenje rane će se teško odvijati. Kost oko zuba osjeća traumu vađenja zuba i požuruje da sazna šta se dešava. Ćelije kosti „vide“ periodontalni ligament kao stražara koji stoji oko mjesta zuba, i znajući da ne mogu napasti teritorij, vraćaju se na svoje mjesto i zaboravljaju na to. Izliječenje je zaustavljeno.

Da bi se desilo izrastanje nove kosti potreban nam je krvni ugrušak pun monocita, i da direktno uđe u svježu kost. Da bi se ovo desilo periodontalni ligament mora biti uklonjen da bi izazvao uznemirenje kosti, da krene proces liječenja kosti. Ako je zub izvađen i krvni ugrušak se formirao u standardnom obliku sa ostavljenim (neuklonjenim) periodontalnim ligamentom, vrh rane (rupe) će formirati nekoliko milimetara kosti i unutrašnji ugrušak će se rastopiti – ostavljajući rupu. Rupa sa periodontalnim ligamentom biva napadnuta sa nekoliko različitih

bakterija koje se nalaze u ustima. Boraveći u okruženju bez kisika ove bakterije mutiraju (pretvaraju se) u anaerobne bakterije i uspostavljaju kolinije odnosno staništa. Anaerobna bakterija se ne ponaša na isti način kao aerobna bakterija. Anaerobne bakterije ne proizvode gnoj, ne dižu tjelesnu temperaturu, ne stvaraju otok, i generalno ne izazivaju bol na mjestu gdje se nalaze. Neki ljudi osjete „nešto“ u tom području, ali ništa što bi pokrenulo bilo kakvu akciju.

Nema mnogo anaerobnih bakterija i one se razvijaju polahko. Ono do čega ove bakterije na kraju dovedu jeste da okolna kost izumre, kreirajući nekrotičnu (mrtvu ili umiruću) kost. Patološke studije tkiva uklonjenih iz kavitacija pokazuju oko 25 različitih patoloških opisa različitih ćelija i mrtvih tkiva. Nekrotična kost pokazuje ne samo da je kost mrtva nego nam daje uvid na procese koji se odvijaju tokom smrti kosti. Ove anaerobne bakterije proizvode toksine koji su vrlo slični onima koji su pronađeni oko zuba koji su prošli tretman korijenskih kanala. Ovi toksini polahko cure u tijelo i mogu izazvati autoimune bolesti i umiješati se normalni tok našeg metabolizma.

Sada, kada smo utvrdili da kavitacije troše (crpe) naš biološki sistem, ostaje pitanje kako ih možemo ukloniti? Postoje dvije škole razmišljanja oko hirurške intervencije kod kavitacija. Jedna, koja uklanja mnogo kosti i ne pridaje mnogo pažnje biološkom aspektu. Druga, koja pridaje mnogo pažnje biohemijskom aspektu i uklanja samo oko 1 do 2 milimetra okolne kosti. Možete primjetiti mnogo sličnosti između ove i procedure uklanjanja tretiranih korijenskih kanala zuba. Lično koristim X-ray snimke za ograničeno polje vidljivosti, ali najviše od svega, pogotovo u krajnjim desnima vizuelno pogledam kavitacije. Uzmemo zubarsku bušilicu i izbušimo laganu rupu za test. Ako kavitacija postoji bušilica će pasti, doslovno propasti u rupu 2 do 4 milimetra. Ako se ništa ne dogodi, ne idite dalje, rupica će brzo zacijeliti.

Pronašao sam kavitacije u 99% slučajeva u području kutnjaka. Kada je pronađemo, šta predstavlja hirurška korekcija? Prvo, što nađemo pri bušenju je rupa u 95% slučajeva, ali ponekad možemo naći materijal sličan gelu. Nekad možemo naći malu zelenu masu sličnu grašku. Ponekad u rupi će biti mehka kost, ovo je ono što prvo uklanjamo. To je visoko nekrotična kost (truhla, zaražena). Nakon ovoga uklanjamo oko 2 milimetra „dobre“ kosti, to će

ukloniti periodontalni ligament. Ako se kost osjeti mnogo tvrđom od normalne kosti, vjerovatno se radi o osteitisu (kalcificirajućem procesu – okoštenju kosti). Ovo mora biti uklonjeno ili pacijent može dobiti fibromialgiju koja predstavlja potpuni bol za cijelo tijelo. Primjetili smo da fibromialgija obično dolazi od toksina u kalcificirajućem osteitisu, koji je oblik zaštitnog oklopa oko bolesnog, mrtvog, ili tretiranog korijenskog kanala zuba. Rana se ispire temeljno sa slanom otopinom poslije operacije. Poslije operacije ne volim nikakve transplatacije kosti.

Pronašao sam tajne sastojke koji dovode do odličnog zaliječenja. To je krvni ugrušak. Krvni ugrušak je pun monocita, bijelih krvnih ćelija koje se mijenaju u osteoblaste – prethodnike ćelija kosti. Onda pravo liječenje počinje. Tajna uspjeha je formiranje stabilnog, zdravog krvnog ugruška. Ako želite da uništite krvni ugrušak, samo zapalite cigaretu. Bingo! Dobili ste tzv. „dry socket“ – suhu ranu, ili početak nove kavitacije. Svaki zub može dovesti do kavitacije nakon vađenja. Kako ovo prevenirati? Samo očistite uredno sve nakon vađenja zuba, i isperite sve po pravilnoj proceduri. To uzima 4 minute posla i može spasiti pacijenta mnogo problema, brige i tuge od nastanka autoimunih bolesti kasnije tokom života.

Poglavlje 13

Popunjavanje rupa

Glavna zabrinutost onih pacijenata koji izaberu opciju vađenja tretiranih korijenskih kanala zuba jeste, „šta je sa prostorom koji ostane nepopunjen?“ To je ono što zubari najbolje rade. To je njihova specijalnost. Osigurajte se da svi parcijalni ili totalni materijali (proteze) budu napravljeni od čistog akrilnog materijala. Pink boja u akrilinim materijalima koristi se skoro uvijek, tako da to morate tražiti u pisanoj formi – da će se koristiti samo čisti akrilni materijal. Stomatološki laboratorijski tehničari su žrtve navike (da stavljaju pink boju) kao i svi ostali. Pink boja dolazi od spoja kadmijuma, i da, nažalost žive. Tako da samo zamijenite jedan izvor žive za drugi ako imate akrilni materijal pink boje u ustima.

Poslije 3 do 6 mjeseci nakon vađenja zuba, liječenje je kompletno, tako da stalni nadomjestak treba uzeti u razmatranje. Nikl se koristio za većinu nadomjestaka koji se skidaju, a znamo da nikl (nehrđajući čelik) uzrokuje rak. Stoga, izbjegavajte ga. Jedini metal koji je dovoljno jak a ne reagira sa imunim sistemom jeste titanijum.

Šta je sa implantima? Pitao sam jednom svog profesora o implantima, i odgovorio mi je da sve što se ugradi u kost (implantira) proizvest će autoimuni odgovor. Ili, drugim riječima, autoimunu bolest. Razlika je jedino u vremenu. Neko će razviti bolest za par mjeseci, neko za par godina, ali će se bolest pojaviti. Lično sam vidio pojavu multipla skleroze (MS-a) u roku od jednog vikenda nakon stavljanja titanijumskih implantanata. Titanijum u ustima jeste siguran, ali ugrađen u kost nije.

Šta ako ostavimo prazan prostor i ne ugradimo ništa ne mjesto šupljine? Problem je što će se zubi oko rupe pomjeriti. Ovo može izmjeniti zagriz kao i izazvati mnogo drugih problema. Zadržati cijeli zubni svod, redoslijed, je najbolje da bi izbjegli probleme pri žvakanju.

Poglavlje 14

Suplementi (dodaci ishrani) koji poboljšavaju hemiju tijela

Pokušavamo koristiti suplemente koji imaju direktan utjecaj na hemiju tijela.

VITAMIN C ima toliko efekata da se može napisati cijela knjiga o njemu. Vitamin C može ući u ćeliju i „analizirati“ prostor oko nje u potrazi za toksinima, kao što su olovo, živa i kadmijum. Ako je živa u ćeliji, vitamin C počinje proces stvaranja tzv. glutation-a. Glutation se može zakačiti za živu, ispratiti je van ćelije, transportovati je u deponiju za eliminaciju i nadgledati da je živa sigurno izbačena iz organizma. Vitamin C radi na cijeloj ćelijskoj membrani, čisteći mnoge druge hemikalije, ubijajući bakterije i viruse. Zaista, ima prelijepu pomoć u liječenju. Vitamin C je kao kisik. Gledamo na njega kao na kisik, i toliko ga poštujemo.

FUNKCIJA JETRE. Gdje bi bili bez jetre? Govorio sam i ranije da postoje dva organa koja su najvažnija u tijelu, a to su jetra i bubrezi. Bez čiste krvi, za šta vam je potrebno srce? Funkcija jetre je od ključne važnosti u izručenju kontaminiranih (prljavih) crvenih krvnih zrnaca, kao i njihovoj zamjeni, odnosno prozvodnji novih. Funkciju jetre poboljšavamo kombinacijom B vitamina.

VITAMIN E pomaže u specijalnim slučajevima krhkosti crvenih krvnih zrnaca. Vitamin E je generalno dobar za cjelokupnu aktivnost antioksidacije, jer ima antioksidativna svojstva.

VITAMIN A pomaže bijelim krvnih zrncima. Koristimo beta-karoten, a to su ustvari dva vitamina A spojeni zajedno. Dvije molekule vitamina A zajedno, beta-karoten.

AKTIVNI UGALJ je jedan od najvažnijih. Lično nikad nisam bez aktivnog uglja u svojoj kući. Može neutralizirati skoro svaki otrov. To je jedan od najboljih i najljepših čistača otrova iz hrane i pića.

Poglavlje 15

Detoskifikacija (čišćenje) i retoksifikacija (širenje toksina)

Postoje dvije vrste detoksifikacije. Hemijska i prirodna. Iz tridesetogodišnjeg iskustva (rada sa pacijentima) mogu reći da obje imaju i svoje prednosti i mahane. Uzmite ono što vam se sviđa i naravno pomaže, a neće vam nanijeti štetu.

Naš sistem izlučivanja, uključujući jetru i bubrege može procesuirati samo određenu količinu molekula svakog dana. Međutim, kada u naš sistem uđe više žive nego što to možemo adekvatno neutralisati i izbaciti iz tijela, gdje će ta živa otići? Svugdje. Otići će na sva mjesta u tijelu. I kad se to desi postajemo ponovo zatrovani i tako sve u krug, ponovo i ponovo zaredom – retoksifikacija. Začarani krug.

Često čujemo kako liječnik kaže pacijentu da je glavni cilj da se sva živa izbaci iz tijela u roku od nekoliko dana. Prođite agoniju da bi doživjeli ekstazu. Dobro zvuči, ali se to rijetko dešava na takav način. Zašto? Zato što se živa otpusti sa jednog skrivenog mjesta i ide u novo tkivo ili organ da izazove štetu ponovo. Poznavajući ovo, nikada ne možete izbaciti svu živu iz tijela.

Nekoliko bilionskih dijelova grama se izbaci u toku jednog dana. Trebaće nekoliko biliona dana da je izbacite svu iz tijela. Srećom, ne morate izbaciti svu živu iz tijela da biste poboljšali svoje zdravlje. Samo trebate izlučiti odnosno izbaciti nekoliko mikrograma dnevno više, nego što je primite dnevno u svoje tijelo. Svi smo izloženi živi svakodnevno, kroz zrak, hranu, vodu.

Izmislio sam jedan izraz „Retention mercury“ – zadržavanje žive, a to je smanjenje izlučivanja iz tijela obje vrste žive, organske i neorganske. Povećanje izlučivanja organske žive (MeHg) je

mnogo značajnije od povećanja izlučenja neorganske žive (Hg++). Organska živa je stotinu (100) puta toksičnija za naš nervni sistem u poređenju sa neorganskom živom. Stoga, i malo povećanje izlučivanja organske žive je vrlo značajno za unapriјeđenje zdravlja.

Ovo nam može objasniti fenomen zašto stara baka može reći kad se sprema oluja (promjena vremena). Smanjenje izlučivanja žive povećava njeno zadržavanje i njenu toksičnost, i kao rezultat toga imamo visoke nivoe žive u krvi, i ovo vraća ponovo simptome trovanja živom kod pacijenta. Artritis je posebno osjetljiv na povećanje nivoa žive u krvi.

Previše detoksifikacije u kratkom vremenskom periodu se ne može nazvati čišćenjem i zaštitom, nego li prije demoliranjem. Jer, detoksifikacija je ustvari retoksifikacija, a to znači da trebate biti temeljno pažljivi u tome šta radite i kako postupate. Ako pažljivo uradite detoksifikaciju ona će postati prirodno stanje i prirodni dio vašeg života. Da li to znači zauvijek? Ne, samo onoliko dugo koliko želite da budete dobrog zdravlja.

Poglavlje 16

Hugginsov protokol – plan tretmana

Postoji protokol, odnosno plan tretmana za multipla-sklerozu (MS), koji je dokazano pomogao i kod drugih autoimunih bolesti. Niko u Americi (a i drugdje) ne može uraditi sve tačke iz protokola, ali, koji su dijelovi tog protokola? Ako poznajete dijelove protokola, možete odraditi one koji su mogući i dostupni.

Koji je najvažniji segment protokola? Onaj koji je izostavljen. To je zaista istina za pacijente koje sam lično vidio i liječio. Oko 10% pacijenata koji su nas posjetili, sada traže „preventivni tretman". Zar to nije interesantno? Govoriti o preventivnoj medicini, prije nego dođe do razvoja bolesti i poremećaja.

Ovo su dijelovi protokola koje možete razmotriti i uporediti sa svojim trenutnim stanjem, i uslovima u kojima se nalazite, kao i sa vašim očekivanjima. Izaberite ono što je najbolje za vas u datom trenutku, jer vi ste sada informisani pacijent.

Dijelovi Hugginsovog protokola:

1.) *Educiranje i informisanje*. Moje knjige koje preporučujem su: „Rješavanje MS Misterije", ova knjiga je dobar put. Zatim, „Sve je to u tvojoj glavi" i „Neinformisani pristanak", su dobri vodiči onima koji ne znaju šta vam materijali koje koriste zubari mogu učiniti.

2.) Nakon što se upoznate sa protokolom, *razgovarajte* sa zubarima, liječnicima i terapeutima da utvrdite da li možete sastaviti adekvatan tim za tretman koji izaberete.

3.) U stomatološkoj ordinaciji očekujte *zubarski ispit* koji uključuje tvrde (zubi) i mehke (desni) obrade tkiva, x-ray snimci će pokazati pokvarene zube, loše plombe, zube koji nedostaju,

kavitacije, mrtve zube (zubi koji su prošli tretman liječenja korijenskih kanala). Mogu biti uzeti otisci vaših zuba za detaljnu obradu vašeg zagriza i mogućih nadomjestaka.

4.) Uradiće vam nalaz (test) tzv. *električnih čitanja* na plombama i krunicama koje imate, da se odredi primarni i sekundarni obrazac uklanjanja materijala (zuba, plombi). Oni sa višim električnim očitanjem prvi se mijenjaju i tako redom.

5.) Dobićete upute za sljedeće *krvne nalaze*: a) krvni serum za određivanje vaše dijete (ishrane), b) CBC – kompletni nalaz krvi. Ovo će pokazati crvene i bijele krvne ćelije koje su generalno izmijenjene prisustvom žive i tretiranih korijenskih kanala zuba. Ovo će također pokazati kako radi vaš imuni sistem. Krvni serum se šalje u specijalne laboratorije na „test kompatibilnosti". Ovo će pokazati koji dentalni materijali utječu na vaš specifični imuni sistem, i koji su materijali sigurniji za upotrebu u vašim ustima.

6.) *Uzorak vaše kose* – za analizu minerala. Neki minerali, kao olovo, kadmijum i živa su toksični.

7.) *Planirajte vaš tretman*. Zajedno sa zubarom, liječnikom, nutricionistom, i ostalim zdravstvenim osobljem.

8.) Uskladite vaše *termine (raspored)* u skladu sa tzv. imunim krugovima, a to su dani 7-14-21. Ako ovo prekršite može se desiti da lahko dobijete autoimunu bolest koju prije niste imali. Osigurajte da prođe 48 sati između termina. Također, osigurajte da sve termine uklanjanja, amalgama, nikla, i zuba sa liječenim korijenskim kanalima, završite u roku 30 dana, ili manje ako je to moguće učiniti.

9.) *Ne uzimajte C vitamin* na dan tretmana koji ćete imati kod zubara. Vitamin C koji se uzima na usta (oralno) će skratiti djelotvornost lokalnog anestetika na svega 10 minuta. Sve poslije toga je bol. Intravenozno uzimanje vitamina C neće imati ovaj efekat na djelovanje lokalne anestezije iz nepoznatog razloga.

10.) Poslije operacije koristite pakovanja *leda* i to odmah nakon završetka tretmana. *Ne putujte* poslije zubarskog tretmana (operacije), a ako baš morate onda neka to bude maksimalno od 1

do 3 milje, jer vibracija pri putovanju autom može izbiti krvni ugrušak iz rane, što će dovesti do suhe rane. Isti efekat može izazvati i pušenje poslije operacije, doći će do suhe rane i velike boli koja se javlja kao posljedica toga. Sve to može rezultirati nepravilnom formiranju novog krvnog ugruška, i to na kraju može dovesti do nepravilnog zarastanja rane i stvaranja kavitacija (rupa u kostima lobanje).

11.) Poslije potpunog zubarskog tretmana nastojte da držite *dijetu sa visokim procentom proteina*. Ako je urađena operacija (npr. vađenje zuba), najbolje u tom slučaju koristiti blender za obradu hrane.

12.) Konzumiranje prave hrane je samo dio tretmana. Trebate svariti, zatim apsorbovati te produkte hrane, jer je to podloga za izgradnju vaših ćelija tijela, vašeg novog tijela.

13.) Najveći problem nakon zubarskog tretmana je prebrza i prejaka *detoksifikacija*. Budite pažljivi ovdje. Dvije do tri procedure sedmično su adekvatne i dovoljne za većinu ljudi u procesu detoksifikacije. Ovdje se posebno educirajte i obratite pažnju na ovu stavku.

14.) Vrlo važna tačka je da imate svog njegovatelja. I to iskusnog i onog sa znanjem. Posebno nakon zubarskih tretmana, jer mozak trpi novi oblik električne i hemijske stimulacije i podražaja, i vi nakon ovih procedura lahko možete postati veoma zbunjeni. Zato je njegovatelj i lice koje će vam pomoći u ovom periodu veoma važno za vaš oporavak.

Zamjena amalgamskih plombi sa kompozitnim (bijelim) plombama koje sadrže aluminijum može dovesti do poboljšanja vašeg zdravstvenog stanja, ali to obično bude zamjena jednog autoimunog odgovora i reakcije tijela, na drugi. Postoji oko 8 različitih hemikalija u kompozitu (bijelim plombama). Postoji šansa da ćete reagirati na jednu od tih hemikalija ili na više njih.

Konzumiranje ribe jednom mjesečno će spriječiti vaš imuni sistem da se potpuno izliječi (jer riba sadrži živu). Mnogi će vas upozoriti da ne konzumirate puter (maslac) i sol. Društveni pritisak. Pogotovo od porodice. Međutim, puter je primarni medij za apsorpciju nutrijenata kroz crijevni trakt. Sol je primarni mineral potreban pri prijenosu nervnih impulsa (podražaja). Reducirate li jedan od ova dva nutrijenta (puter i sol), garantovano ćete doživjeti pad sistema, što znači težak oporavak.

Pogledajmo malo holesterol. Ako ste bili na dijeti od masne hrane i ako ste imali, na primjer, nivo holesterola 200mg%, i ako pređete na ishranu jajima i puterom svakog dana, šta se dešava? Dešava se da vaš nivo holesterola opadne. Opadne dok jedete jaja i maslac? Da, zato što mnogi dijelovi tijela „traže“ holesterol. U prozivodnji crvenih krvnih zrnaca vaše tijelo će koristiti mnogo holesterola i to čim prije da zamijeni stara krvna zrnca koja su kontaminirana živom. To se dešava pri izgradnji njihovih novih ćelijskih membrana. Također, hormoni su građeni od holesterola, zato ima smisla da vam holesterol opadne iako koristite jaja i maslac u ishrani, jer tijelo ga koristi u procesu liječenja i regeneracije.

Poglavlje 17

Prateći trag žive

Pratiti trag žive je teže nego pratiti mapu za pronalazak zlata. Živa ima toliko oblika (ja ih zovem kostima - odjeće), i svaki joj dopušta da uđe na različita vrata i uništi tijelo čovjeka. Ono što nikako ne mogu da razumijem jeste to, kako mi uopšte preživaljavamo sa amalgamskim plombama u našim ustima. Bolesti? Lahko objasniti. Međutim, preživjeti, moramo biti čvrsti, a to su oni od nas koji žive podnoseći sva razaranja koja im živa čini.

Navešćemo, samo za pregled, ne ulazeći u detalje, područja u koja živa dolazi cureći iz plombi i pričinjava štetu našem tijelu. Nakon što vidite ovu mapu poznatih dešavanja sa živom, da li možete opravdano staviti amalgam u usta vaše djece? Da li želite amalgam u svojim ustima? Da li mislite da Zubarska Asocijacija ima opravdanje pri kažnjavanju i nazivanju „neetičkim“ zubare koji odbiju da stavljaju živu u usta svojih pacijenata zbog toksičnih razloga?

Trag žive – živa se oslobađa iz amalgama pri hemijskim reakcijama, električnim rekacijama, abrazijom i sabijanjem. Ona napušta površinu amalgama u obliku pare (dima), jonskom ili organskom obliku.

U obliku živine pare ona odlazi u pluća – u krv, zatim ulazi u crvena krvna zrnca – oksidira u RBC i ubija crvena krvna zrnca, time dovodi do smanjenja oskihemoglobina, zatim ulazi u placentu – sprečava implantaciju oplođenog jajašca, ulazi u fetus – utječe na razvoj mozga, srca, očiju, ušiju, polnih organa, ekstremiteta (udova). Prolazeći kroz krvnu moždanu barijeru, pretvara se u jonsku živu i uništava sva okolna moždana tkiva. Zatim, ulazi u vagusni nerv, u centralni mozak – u nazalni sinus i ulazi u vremensku regiju mozga.

U jonskom obliku živa uključuje akutnu toksičnost, uništavajući sve u neposrednoj blizini u kratkom vremenskom periodu. Ona uzrokuje akutnu destrukciju ćelijske membrane – ulazi u kalcijeve kanale, zatim ulazi u stomak – stvara čir – ubija ili mijenja dobre bakterije, što rezultira disbalansom u proteinima, karbohidratima i metabolizmu masti. Zatim, dodiruje ćelije – prekida ćelijske membrane – preopterećuje rad jetre, mijenja DNA – mijenja celularnu funkciju – mijenja funkciju ćelijskih membrana, i na kraju čini markere ćelija nefunkcionalnim.

U organskom obliku izaziva hronične bolesti. Primarno napada nervni sistem, krvnu moždanu barijeru, placentnu barijeru. Zatim, miješa se sa mozgom, srcem, očima, ušima, polnim organima – uzrokuje štetu hromozoma, štetu DNA, dovodi do disfunkcije imuniteta, i to sve dovodi do autoimunih bolesti.

Djeluje retrogradno (unazad) na aksonalni transport. Živa se otpušta iz amalgamskih plombi, putuje niže kroz dentalne tubule i ulazi u pulpnu komoru (komoru živca unutar korijena zuba). Sa tog mjesta, može biti pokupljena u peti kranijalni nerv (trigeminalni nerv) i transportovana nazad sa aksonima iz nerva pri brzini od 70 milimetara za 24 sata (70mm/24h).

Ovo je put žive: ulazi u maksilarnu granu trigeminalnog nerva – otvara puteve za mikrobne toksine, za živu i toksine iz tretiranih korijenskih kanala zuba, zatim, ulazi u kranijalni sistem vena – pri brzini od 70 milimetara za 24 sata (70mm/24h), u ćelije tijela unutar lobanje – kvari funkciju ćelija nervnog sistema. Zatim, uzrokuje upalu trigeminalnog nerva, a to se manifestuje migrenama (glavoboljama) i stanjem tzv. trigeminalne neuralgije - javlja se bol u licu. Kako u mozgu nema limfne drenaže živa ide i ulazi direktno u mozak.

Je li vam sada jasnije zašto ne postoji nijedan pojedinačni test koji može pokazati trovanje živom? Sa cijelom ovom mapom, i dokumentacijom puteva destrukcije koje živa izlazeći iz amalgamskih plombi bira, gdje i kada i kojim od njih će ići, ja vas ponovo pitam, šta je opravdanje za vašu tvrdnju i konstataciju da je živa sigurna za upotrebu?

Poglavlje 18

Zaključak: misterija je riješena

Sada, kada znamo uzrok to više nije misterija. U slučaju multipla skleroze (MS-a) to je jedna cijela družina – nešto slično banditima. Živa, nikl, toksini iz liječenih korijenskih kanala zuba, i kavitacije. Svi udruženi u borbi protiv vas. Svaki naoružan sa različitim oružjem, i svaki podjednako letalan.

Tragovi su bili misteriozni, zaogrnuti u bijele mantile pune poštovanja. Zubari su uvijek bili poštovani i cijenjeni, međutim, nikada predmet sumnje. Gotovo da nikada nećete čuti da neko kaže „ne vjerujem zubarima“.

Dakle, postoji zajednički činilac, a to su otrovi iz raznih materijala koje zubari koriste u svojim tretmanima, i oni izazivaju takozvane misteriozne (manje uzročno poznate) bolesti. Bolesti nepoznatog uzroka. MS je samo jedna od njih, ali je tretman sličan za sve njih, kako za autoimune tako i za degenerativne bolesti.

Uklonite uzrok, tako da možete stimulisati imuni sistem u proces izliječenja. Ovdje treba napomenuti da postoji, također, i ekonomski aspekt bolesti. Bolest je velika, ogromna industrija. Sama industrija bolesti, na primjer, industrija bolesti raka, je veća od nacionalnog vojnog budžeta. Bolesti srca su ubica broj jedan. Dijabetes, parkinsonova bolest, alchajmerova bolest, sve su u porastu i takmiče se svake godine za takozvane „dolare zdravlja“. Liječnici, medicinske sestre, osoblje, servisni radnici, servisi hrane, proizvođači opreme, i ne zaboravite – farmaceutska industrija. Zatim, tu su društva koja dobijaju desetine miliona dolara godišnje da „pronađu uzrok“ bolesti. Ako zaustavimo sve bolesti, vauuu! Ekonomski kolaps. Mnogo ljudi će biti finansijski uništeni.

Rješenje? Usporite proces. Pratite li trag novca, vidjeti ćete da na kraju pobjeđuju lični interesi. Promjene traže jače rezove. Medicinska etika mora doći na mjesto finansijske dobiti. Stari koncept „liječnici znaju najbolje“ mora biti zamijenjen sa „informisanim pristankom“ pacijenta. Moramo se suočiti sa bolestima koje smo proizveli - napravili kod pacijenata koji su nam vjerovali, i, i dalje nam vjeruju, a mi smo ih zauzvrat učinili i činimo svakodnevno invalidima do kraja njihovih života.

Kako smo došli do ovoga gdje se sada nalazimo? Cilj je bio spasi zub i učini to jeftino, da ne košta mnogo. Živa, nikl, korijenski kanali zuba, svi imaju isti razlog zašto se primjenjuju. A to je da su svi jeftini. Dakle, ekonomija.

Izašao sam sa stomatološkog fakulteta sa pogrešnim usvojenim znanjem. Prvu plombu sam stavio u usta jednog hirurga koji mi je bio prijatelj, spasio je život mog oca. To je bila amalgamska plomba. Njegova prva, i ujedno i zadnja. Šest mjeseci nakon toga, umro je od leukemije, od koje nije bolovao kada je bio kod mene i kada sam mu stavio tu amalgamsku plombu. Iz tog sam iskustva naučio da se vi, doslovce, kladite sa svojim životom kada god idete zubaru i sjednete u zubarsku stolicu.

Mnogi od nas imaju bolesti, ili pak neke simptome bolesti a koje tolerišemo, jednostavno, naučimo živjeti s tim, uzimamo lijekove i tome slično kroz čitav život. Da li je to ono što želimo i za generaciju koja dolazi poslije nas? Trebaju li barem oni imati izbor? Oni nemaju izbora, a posebno nerođena i nezačeta djeca. Postoji dovoljno žive u spermi, kod muškaraca koji imaju amalgamske plombe, da izazove urođene mahane na nivou polovine ćelija fetusa.

Trudnim ženama se govori da mogu plombirati svoje zube u ranom stadiju trudnoće. Onda kada se mozak fetusa razvija. Ono što treba znati, jeste, da više žive prođe kroz placentu u fetus, nego što ostane u tijelu majke koja ima amalgamske plombe. Fetus je čak osam puta osjetljiviji na živu od odraslih.

Prije 1984. godine, zubari su imali obavezu da informiraju pacijente o tome da postoje hazardne posljedice i efekti njihovih tretmana koje čine svojim pacijentima. Međutim, nakon 1985.

godine, postalo je „neetički“ prema Američkoj Zubarskoj Asocijaciji (ADA), reći trudnoj ženi da živa iz amalgamskih plombi može izazvati urođene mahane i defekte kod fetusa. Strah i uplašenost od ADA-e doveli su zubarsku profesiju u mentalitet „ne pitaj“ i „ne govori“.

Nauka nam govori da se izloženost živi kod djece pokaže posljedično čak 17 godina kasnije, nakon štos u bili izloženi živi. Najbolji pokazatelj toksičnosti živom kod djece je u njihovom ponašanju, a ne u krvnim nalazima, urinu ili kosi. Vidite, promjene oko dobi srednje škole, povećane stope suicida tinejdžera, dešavaju se obično uporedo sa stavljanjem, najčešće u tim godinama, u njihova usta amalgamskih plombi i proteza odnosno aparata za ispravljanje zuba.

Ako ADA odbija da sama snosi odgovornost i da se samokritično odnosi prema svemu ovome, pa niko je drugi ne može kritikovati, jer *ona nije odgovorna nikome*.

Oni sebe nazivaju samo – kontrolisanom organizacijom. Da li su zbog ovoga „reafirmisali sigurnost amalgama“ istog mjeseca kada su podsticali sve proizvođače amalgama da povećaju svoju odgovornost na proizvod za 1000%. To su lisice unajmljene da čuvaju kokošinjac.

Na vama je da se sami informišete i zaštite sebe i svoju porodicu, a posebno djecu. Moramo poboljšati edukaciju svih zdravstvenih profesija da bi mogli prepoznati ulogu toksikologije i biohemije u dijagnozi i tretmanu degenerativnih i autoimunih bolesti.

Dr. Duan Cautright je uradio jedan test, gdje je živinoj pari izložio miševe, tako što ih je stavio u prostoriju gdje je zubarska bušilica sjekla amalgam, na isti način kao što se to radi kod pacijenata kojima se vadi amalgam, na nekoliko minuta, kod uobičajenih procedura zamjene i vađenja amalgama kada idete kod zubara. Dr. Duan je Izmjerio količinu žive u srcu, plućima, bubrezima i mozgu kod miševa prije i nakon izlaganja živim parama. Tkivo mozga je pokazalo 98,12 nanograma žive po gramu tkiva prije izlaganja. Poslije izlaganja na nekoliko minuta amalgamskoj prašini (izmaglici), koja nastaje pri bušenju amalgama, živa u mozgu miševa se povećala na 711 nanograma po gramu tkiva. Nivo žive u mozgu raste sa povećanjem broja amalgamskih plombi u ustima pacijenata.

Karakteristike žive:

Neorganska živa zbog velike rastvorljivosti u vodi izaziva sistemske poremećaje i bolesti.

Elementarna živa može izazvati bolesti nervnog sistema, sa suženjem vidnog polja, smanjenjem sluha, tremorom i mentalnim poremećajima.

Živine pare (izmaglica, dim) izazivaju umor i slabost, gubitak tjelesne težine, anoreksiju, izmjene ličnosti i ponašanja, nedostatak sna, tremor udova i glave, grubo lice.

U jednoj studiji koja je provedena, posmatrani su pacijenti iz Japana i Iraka, i utvrđeno je da su poremećaji vizaualne percepcije jedan od najčešćih znakova neuroloških poremećaja uzrokovanih živom. Pacijenti su imali smanjenu vizualnu oštrinu i fokus.